Nr. 1 r. 1935. STYCZEŃ — LUTY ROK XXX

KRONIKA DENTYSTYCZNA

DWUMIESIĘCZNIK 39

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ, SPRAWOM ZAWODOWYM, DENTYSTYCE SPOŁECZNEJ, USTAWODAWSTWU I ADMINISTRACJI SANITARNEJ ORAZ WSZELKIM ZAGADNIENIOM, OBCHODZĄCYM ŚWIAT DENTYSTYCZNY.

Redaktor i wydawca: Lekarz-dentysta **Maurycy Krakowski.**

Cena ogłoszeń jednorazowych i rocznych — według umowy

Klisze do rysunków dostarcza firma. Za treść działu ogłoszeń redakcja nie odpowiada.

Należność pobierana jest za każdy zeszyt po jego ukazaniu się.

Cena zeszytu zł. 3, zagranicą zł. 3.50, dla studentów i kolegów niezamożnych zł. 2.

Prawne miejsce dochodzenia należności Warszawa.

Konto P. K. O. Nr. 11.361.

WARSZAWA

Redakcja i administracja: **Rymarska Nr. 8. Tel. 11-70-26.**

Niezmienne pod wpływem warunków atmosferycznych

COTTRELL'A

„ALEXOTABS"

(Zarejestrowane)

MUSUJĄCE TABLETKI DO PŁÓKANIA UST

„ALEXOTABS" nie wietrzeją i nie kruszą się na powietrzu.

„ALEXOTABS" są wygcdne w podróży, nie zmieniają się pod wpływem zmian temperatury we szystkich klimatach.

„ALEXOTABS" są aromatyczne i przyjemne w użyciu.

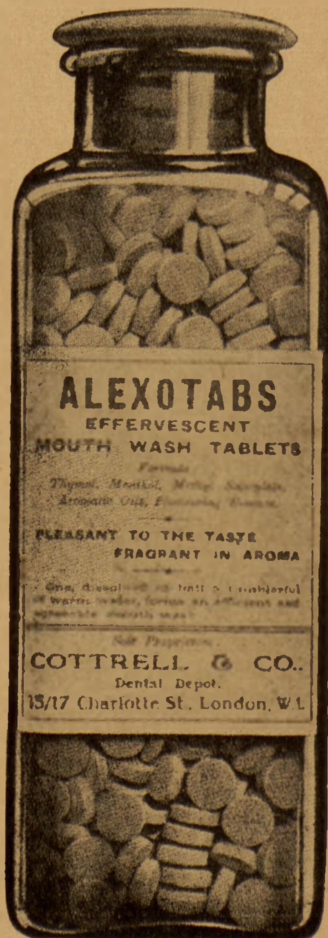
„ALEXOTABS" musują i szybko rozpuszczają się.

Skład:

Tymol, mentol, salicylan metylowy, olejki aromatyczne, essencje kwiatowe i t. d.

Ceny:

1000 tabletek	. . . .	zł. 13.—
500 „	. . . .	„ 6.15
100 „	. . . .	„ 2.30



COTTRELL & CO

(J. SEWARD COTTRELL)

15 - 17, CHARLOTTE STREET, LONDON, W. 1
ENGLAND

Skrót telegraficzny
„Teeth,
Rath,
London"

Nr. 1 R. 1935. STYCZEŃ — LUTY. ROK XXX.

KRONIKA DENTYSTYCZNA

DWUMIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ, SPRAWOM ZAWODOWYM, DENTYSTYCE SPOŁECZNEJ, USTAWODAWSTWU I ADMINISTRACJI SANITARNEJ ORAZ WSZELKIM ZAGADNIENIOM, OBCHODZĄCYM ŚWIAT DENTYSTYCZNY.

ORAL SEPSIS A NASZE LECZENIE ZACHOWAWCZE I ROBOTY PROTETYCZNE.



Podał
Dr. med. dent. J. Jarząb.
Lekarz-dentysta.
Poznań.

(Rzecz wygłoszona na XIV Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Poznaniu w Sekcji 28 Stomatologji jako VI P. Zjeździe Stomatologicznym w dn. 11 — 15 września 1933 r.).

Nie zdajemy sobie sprawy, jak często zachodzi związek między naszemi zabiegami przy leczeniu zębów a zaburzeniami ogólnemi, wyrażającemi się, jako *stałe bóle głowy, miganie w oczach, nadwrażliwość skóry i jej owrzodzenia.* Nie mówimy tu o stanach takich, jak *zapalenie stawów, zapalenie wsierdzia, zapalenie nerek* i t. d., które to choroby polegają na zakażeniu, albowiem w tych chorobach biorą udział drobnoustroje, które mogą pochodzić z jamy ustnej, z zapalenia ozębnej, ze schorzeń okolicy przyzębnej i zapalenia migdałków. Słusznie więc taką łączność, czyli zależność drobnoustrojową ognisk w jamie ustnej ze sprawami ogólnemi, nazywamy zakażeniem śródustnem — *sepsis oralis,* mamy tu bowiem do czynienia, jak liczne eksperymenty a jeszcze więcej obserwacje kliniczne wykazują, z wyraźnem wybiórczem zakażeniem, czyli z przewędrowaniem drobnoustrojów ze schorzeń pierwotnych w jamie ustnej do poszczególnych odległych narządów, wywołując ich schorzenie, a nie zakażając jeszcze całego organizmu; na tem polega różnica między zakażeniem ogólnem a zakażeniem śródustnem, czyli *sepsis a sepsis oralis.*

Istnieje jednak szereg zaburzeń, które wyraźnie wskazują na ten związek przyczynowy z jamą ustną, mimo że nie stwierdzamy ogólnego przeniesienia się drobnoustrojów z ognisk pierwotnych w jamie ustnej do schorzenia wtórnego.

Jakkolwiek teorja sepsis jest w ogólności nauką nową, na której poparcie znajdujemy w piśmiennictwie z każdym dniem coraz więcej dowodów, istnieje tu jednak jeszcze pewien chaos tak w przyczynach, jak i objawach, a zazwyczaj wszystkie sprawy ogólne, które zostały wyleczone przez przeprowadzenie sanacji jamy ustnej, podsuwamy pod tę teorję.

Najniewinniejsze na pozór leczenie zębów z powierzchowną próchnicą o zdrowej miazdze, o ile będzie wykonane nieprawidłowo, może stać się

przyczyną *długotrwałych zlokalizowanych bólów głowy, bólów nieumiejscowionych, latających, przyczyną drgania powiek i napadowego bólu w uchu.*

Objawy te spotykałem i częściowo stwierdziłem eksperymentalnie przy nieprawidłowem zakładaniu plomb amalgamatowych.

Trzonowce dolne, wypełnione amalgamatem bez podkładu izolacyjnego, aczkolwiek nie reagują na bodźce termiczne, mogą powodować prawie *stałe bóle głowy w okolicy potylicznej.* Charakter tych bólów nie jest zbyt silny, u jednych silniejszy, u innych słabszy, nie potęgują się, po środkach farmaceutycznych znikają na pewien czas. Po dłuższym czasie chory przyzwyczaja się do nich, zwłaszcza, gdy nie znajdzie pomocy u lekarzy. Taki charakter bólów nie występuje z reguły, natomiast częściej występują one przez chorda tympani w uchu.

Dwuguzkowce górne, plombowane amalgamatem bez podkładu, mogą dać bardzo charakterystyczne bóle latające głowy, jakby przelatywanie prądu elektrycznego. Potwierdzenie tego znalazłem w ten sposób, że kolejno zmieniałem plomby, dając raz cynkofosfatowe, drugi raz amalgamatowe. Podobne bóle mogą być wywoływane przy plombach krzemowych, w przypadkach, gdy występowały powolne zmiany wsteczne włókniste. Są to przypadki, w których ból jest przemijający, a więc nieco odmienny od poprzednich. Objaśnienie wszystkich tych stanów jest trudne. Nie mamy tu objawów na bodźce termiczne; należy tu przypuścić działanie elektrolityczne założonego metalu. Czasami widzimy cząsteczki rozprowadzonego metalu i zabarwioną zębinę. W dalszym ciągu może być chemiczne działanie cząsteczek metalu, które stale przypływają. Jak znikome ilości wystarczą u pewnych osób, aby spowodować widoczne zmiany w ustroju, widzimy na przykładzie. Pewien lekarz, po założeniu pasty arszenikowej, rozrobionej w olejku gwoździkowym, na zamkniętą komorę dwuguzkowca górnego, stwierdził drobniuteńką wysypkę na całem ciele, głównie na piersiach, brzuchu i ramionach od strony wewnętrznej, nawet w jamie ustnej były pewne zmiany wysypkowe. Ogólnie zmiany te nie wywoływały bólu, lecz drażniły, świerzbiły i spowodowały ogólne podniecenie nerwowe. Spotykamy się tutaj z pewnego rodzaju uczuleniem organizmu na pewne grupy chemiczne, z t. zw. objawem allergji, która może występować na poszczególne grupy chemiczne i wywoływać najróżniejsze zaburzenia.

Aby zjawisko powyższe powstało, cząsteczki te muszą dostać się do wnętrza organizmu, do krwiobiegu; tu widzimy, z jaką niesłychaną subtelnością środki, założone do twardej zębiny, mogą znaleźć się w całym organizmie. Droga do wnętrza organizmu znajduje się nietylko przez *foramen apicale* po otwarciu miazgi, lecz przez całe ściany zęba do ozębnej.

Przy zakładaniu różnych leków do ubytków zębowych podczas zachowawczego leczenia, wprawdzie, nie udało mi się wywołać jakichś poważniejszych ogólnych zaburzeń, jednak po założeniu preparatów, zawierających np. jod, w niektórych przypadkach możemy zaobserwować przez kilka dni wielki niepokój, drżenie rąk i nieco zwiększone ciśnienie krwi. Podobne objawy możemy jeszcze częściej zauważyć po założeniu tymolu w roztworze. Obserwowałem i eksperymentalnie stwierdziłem, że po założeniu tymolu prócz dziwnego niepokoju wystąpiła drobniutka wysypka

prawie niezabarwiona, nieco wyniosła ponad powierzchnię i wywołująca lekkie świerzbienie, lokalizująca się na twarzy, szyi i dośrodkowej części kończyn. Utrzymywała się ona jeszcze po wyjęciu wkładek tymolowych blisko 2 tygodnie.

Również i po pewnych zabiegach protetycznych możemy się spotkać z różnemi tego rodzaju objawami, mianowicie przez:

1) adsorbcję nieszlachetnych metali,
2) adsorbcję rozkładających się resztek pokarmowych, które zalegają przy nieprzylegających koronach i nieodpowiednio zbudowanych mostkach.

Korony i mostki z nieszlachetnego metalu, stają się często przyczyną owrzodzenia twarzy, które oporne jest na wszelkie leczenie, a znika zaś bezpowrotnie po usunięciu nieszlachetnego metalu i zastąpieniu złotem. Wynika stąd, że czynniki chemiczne mogą powodować drogą łączności pewne neurotroficzne zaburzenia, prowadzące do owrzodzeń.

Niezwykle subtelną wrażliwość naszego organizmu w odczuwaniu i reagowaniu na nieznaczne przyczyny widzimy na eksperymencie: jeżeli założymy na dwuguzkowce dolne koronę złotą, niezupełnie przylegającą i uciskającą na dziąsło, otrzymamy już na drugi dzień w większości przypadków ogromną przeczulicę w okolicy pozausznej. Przerzulica ta po kilku dniach przechodzi, wraca jednak od czasu do czasu, ginie zaś, gdy usuniemy koronę, lub gdy założymy koronę poprawnie zrobioną. Po takiej dłużej utrzymującej się przeczulicy i bólach głowy następuje zwykle gwałtowne wypadanie włosów, jako objaw neurotroficznych zaburzeń, które mogą doprowadzić do zmian degeneracyjnych w cebulkach włosowych, czyli prowadzi do wyłysienia.

Przy mostkach, zwłaszcza tych, które są zbudowane do dużej powierzchni stycznej, gromadzące resztki pokarmowe, rozkładające się, drażniące błonę śluzową, która staje się zaczerwienioną, rozpulchnioną i łatwiej może wchłaniać różne produkty chemiczne i w analogiczny sposób powodować zaburzenia. O tem wszystkiem powinniśmy myśleć, jeżeli się spotkamy z cierpieniem ogólnem, uporczywem, zwłaszcza, jeżeli wszystkie środki zaradcze zawiodą. To samo dotyczy plomb, leżących na dziąśle i nie przylegających.

Daleko większą możliwość w powstawaniu podobnych wtórnych ognisk chorobowych spotykamy przy schorzeniach na tle septycznem w jamie ustnej. Są to głównie sprawy zapalne o łagodnym przebiegu, toczące się w ozębnej, jako t. zw. *periodontitis chronica apicalis i paradentitis.* W działaniu przyczyn bakteryjnych musimy tu rozróżnić dwojakie działanie: działanie jadów drobnoustrojowych i działanie samych drobnoustrojów przez przewędrowanie do dalej leżących narządów.

Mechanizm działania jadów bakteryjnych i ich produktów musi być zupełnie podobny w tych przypadkach do reflektorycznego działania różnych co tylko wymienionych bodźców chemicznych na pewne uczulone miejsca w organizmie. Objawy kliniczne będą tutaj zupełnie podobne, będą tylko daleko liczniejsze i rozmaitsze, zależne od rozmaitości jadów bakteryjnych. Cechą odróżniającą działanie jadów bakteryjnych od samych bakteryj będzie łatwe, albowiem przy jadach po usunięciu przyczynowego ogniska zniknie i schorzenie ogólne bez żadnego leczenia.

Działanie samych bakteryj na odległe narządy zaznacza się wytworzeniem nowych ognisk chorobowych, których źródłem są przewędrowane drobnoustroje. Po usunięciu pierwotnej przyczyny, schorzenie ogólne nie wyleczy się, wymaga jeszcze swoistego leczenia, albowiem przewędrowane bakterje podtrzymują chorobę w dalszym ciągu. Takich zaś przypadków klinicyści nie wliczają do teorji *oral sepsis*, nie mają bowiem klinicznego dowodu, a eksperyment trudno przeprowadzić. W tych jednak przypadkach mamy do czynienia z właściwem zakażeniem danego organu, z przewędrowaniem drobnoustrojów z jamy ustnej, czyli *oral sepsis*, a owe zaś efektowne wyleczenia schorzeń ogólnych przez usunięcie pierwotnego ogniska w jamie ustnej, które to schorzenia polegają na działaniu bodźców bakteryjnych lub chemicznych, często bez udziału drobnoustrojów, a tylko drogą reflektoryczną, drogą specjalnego uczulenia, nie odpowiadają istocie zakażenia śródustnego, czyli w ścisłem znaczeniu do teorji *oral sepsis* nie należą.

Dział streszczeń.

Obraz histologiczny wessania (resorbtio) zębów mlecznych. Dr. Albanskaja. „Sowietskaja Stomatołogja" nr. 5 r. 1933.

Autorka przeprowadziła badania na 105 zębach, dzieląc materjał na dwie grupy.

Do *pierwszej* grupy należą zęby, które uległy normalnemu fizjologicznemu procesowi resorbcji. W tych przypadkach zęby mleczne wypadały same, albo też zostały usunięte, bowiem na skutek wyrzynania się starych układały się nieprawidłowo, lub też były rozchwiane.

Do *drugiej* grupy autorka zalicza zęby mleczne, które pozostawały przez czas dłuższy w jamie ustnej, najczęściej na skutek nieprawidłowego układu, lub braku zawiązków zębów stałych.

Na podstawie zbadanych 80 zębów I grupy autorka stwierdziła, że fizjologiczny proces resorbcji zębów mlecznych jest następstwem rozwoju zawiązka zęba stałego, przyczem wessanie rozpoczyna się od tych części korzeni, które są położone bliżej wyrzynającego się zęba stałego. Resorbcji zębów mlecznych często towarzyszy proces powstawania w komorze wtórnej zębiny, która nie posiada kanalików, natomiast jej obraz mikroskopowy wykazuje obecność komórek, typowych dla tkanki kostnej. W procesach resorbcyjnych miazga mlecznego zęba przechodzi w tkankę ziarninową i bierze udział w wessaniu. Na jej obwodzie ustawiają się w szeregach osteoklasty. Przejście miazgi w bogatą unaczynioną ziarninę odbija się na wyglądzie zewnętrznym niektórych zębów, a mianowicie: po wessaniu zębiny, przez szkliwo prześwieca obficie ukrwiona miazga i korona zęba przybiera charakterystyczny odcień różowawy. W wielu przypadkach również i szkliwo ulega wessaniu.

Na poparcie tezy, że miazga zęba bierze udział w resorbcji zębów, autorka wysuwa argument, że w zębach z umartwioną (dewitalizowaną) miazgą wessanie postępuje wolniej. Wytwarzanie wtórnej zębiny w komorze zęba wessanego powstaje przy udziale komórek i istoty podstawowej miazgi, która w tem miejscu nie różni się budową od dojrzałej włókni-

stej tkanki łącznej. W zębach mlecznych, zatrzymanych na skutek nieprawidłowego układu zawiązków stałych, miazga bierze żywy udział w procesie wytwarzania wtórnej zębiny, przyczem jej grubość jest proporcjonalna do czasu retencji.

W zębach, zatrzymanych na skutek braku zawiązków stałych, autorka stwierdziła znaczną ilość wtórnej zębiny tak w komorze, jak i w przewodach, niejednokrotnie komorę i przewody niemal całkowicie wypełniła wtórna zębina. Na powierzchni korzeni są wyraźne ślady wessania i nawarstwiania świeżej tkanki kostnej. Proces resorbcji najprawdopodobniej znajduje się w związku przyczynowym z ruchem sąsiednich zębów stałych.

Wacław Rubinsztejn.

Objaw w zapaleniu zatoki szczękowej. Prof. Dr. Feliks Erbrich. Z kliniki otolaryngologicznej Uniw. Warsz. Czas. Lek. 5, 1934.

Zapalenie ostre zatoki szczękowej (jamy Highmora) powstaje prawie bez wyjątku w związku z ostrym katarem nosa. Nie zaznaczając się wówczas żadnemi właściwemi objawami, nie dając znać o sobie, mija zwykle wraz z ostrym katarem nosa. O ile zaś, co jest zależne od specjalnych warunków, od pewnych odchyleń anatomicznych w przewodzie nosowym, zwłaszcza w środkowym bocznym, albo też od natężenia zakażenia wywołującego ostry katar nosa, zapalenie ostre w zatoce szczękowej przedłuża się i po wygaśnięciu ostrego kataru nosa trwa dalej, wówczas pewien zespół objawów zaznacza utrzymywanie się ostrego zapalenia w zatoce, które bądź samoistnie, albo pod wpływem odpowiedniego leczenia zupełnie mija, bądź też przechodzi w stan przewlekły.

Stan zaś przewlekły, cechujący się zaleganiem ropy i właściwemi zmianami błony śluzowej, miewa przebieg bardziej jawny, lub mniej wyraźny, lub zupełnie skryty.

Niezawodnym sposobem rozpoznawczym przewlekłego zapalenia zatoki szczękowej w jej postaci skrytej jest punkcja zatoki. Wskazania do tego zabiegu dostarczają pewne objawy, których w przypadkach ukrytego zapalenia należy się doszukiwać.

Wśród zespołu objawów, przemawiających za obecnością przewlekłego zapalenia zatoki Highmora pewne znaczenie ma *objaw przekrwienia błony śluzowej w okolicy zębodołu górnego i głównej jamy twarzowej (fossa canina)*, zaznaczającego się po stronie zajętej zatoki wyraźnie w porównaniu z normalną błoną śluzową odpowiedniej okolicy szczęki po drugiej stronie. Objaw ten, stwierdzony na licznym materjale, występuje bez wyjątku w każdym przypadku przewlekłego zapalenia zatoki szczękowej, ustalonego w dalszym ciągu bądź punkcją zatoki, bądź zabiegiem bardziej radykalnym otwarcia zatoki od zewnątrz. Poszukiwanie tego objawu wymaga pewnych zastrzeżeń, mianowicie, unikanie zbyt energicznego odwijania ku górze wargi górnej, mogącego powodować przez rozciągnięcie naczyń anemizację błony śluzowej badanej okolicy, a przez to zatarcie istniejącego przekrwienia.

Ze względów metodycznych pożądane jest, aby w każdym przypadku doszukiwania się zespołu objawów przewlekłego zapalenia zatoki szczękowej skierować badanie przedewszystkiem na poszukiwanie objawu przekrwienia, w celu uniknięcia po pierwszem już wykryciu innych objawów sugestyjnej oceny stanu ukrwienia błony śluzowej wspomnianej okolicy.

Objaw przekrwienia, występujący w przewlekłem zapaleniu zatoki szczękowej, przemawia za tem, że zmiany przewlekłe jamy Highmora sprowadzają niekiedy już wcześnie zaburzenia w krążeniu naczyń, łączących powierzchnię wewnętrzną zatoki z jej powierzchnią zewnętrzną.

K.

Uzębienie jako ważny czynnik w sporcie i wychowaniu fizycznem. Pg. pracy: Dr. kpt. lek. Ignacy Mitlener — „Uzębienie jako czynnik przyczynowy schorzeń narządów wewn. oraz aparatu ruchowego". Lek. Wojsk. Nr. 1, r. 1933, t. XXII.

Podstawą wydajności sportowej musi być pełne zdrowie fizyczne i doskonała sprawność ruchowa. Jest to możliwe tylko przy wyeliminowaniu wszystkich czynników, które nietylko doraźnie powodują niedomagania fizyczne, ale i tych, które w utajeniu stanowią niebezpieczny zarodek choroby. Znane są liczne przypadki, w których najlepiej zapowiadający się zawodnicy sportowi nagle wykazują spadek formy i wydajności sportowej z nieznanych w pierwszej chwili przyczyn; przy dokładniejszem badaniu okazują rozpaczliwy stan uzębienia jako jedyną przyczynę niedomagania i osłabienia. Po usunięciu chorych zębów i uporządkowaniu jamy ustnej, wracają do pełnej sprawności fizycznej. Jest to dostateczne wskazanie do zwrócenia w tym kierunku uwagi na grupy instruktorów i wyeliminowanych reprezentacyj sportowych.

Szczegóły, otrzymane z ostatniej olimpjady, odnoszące się do stanu fizycznego naszych zawodników, dotyczyły właśnie niespodziewanego osłabienia i spadku formy zawodniczej (w momentach decydujących), zaś jako przyczynę lekarze amerykańscy słusznie odnosili do stwierdzonego stanu uzębienia. Dane, otrzymane z rozmów ze starymi i doświadczonymi sportowcami, podkreślają wiele słusznych dezyderatów właśnie w kierunku obowiązkowego kontrolowania stanu uzębienia u sportowców.

Stwierdzić należy, że w obecnej dobie, może poza Ameryką, nigdzie powyższy problemat, nie znajduje należytego uwzględnienia.

Autor nie wątpi, że z chwilą wprowadzenia lekarzy w towarzystwach sportowych zostanie postawiona higjena jamy ustnej i zębów na odpowiednim, nowoczesnym poziomie.

Wnioski:

I. Mając na uwadze rolę uzębienia w ogólnym stanie zdrowia, należałoby wprowadzić przy wstępnych i kontrolnych perjodycznych badaniach sportowców i wychowanków placówek wychowania fizycznego również badania jamy ustnej i zębów. Badania te powinien przeprowadzać stomatolog, któryby również prowadził karty kontrolne każdego badanego dla celów lekarskich i statystycznych.

II. Wymagających leczenia należałoby skierowywać:

a) osoby ubezpieczone w Kasach Chorych do ambulat. kasowych,

b) osoby wojskowe do przychodni dent. wojskowych,

c) uczniów do przychodni dent. szkolnych,

d) nienależących do żadnej z powyższych grup do specjalnie w tym celu urządzonych ambulatorjów.

III. Wprowadzić wykłady o higjenie jamy ustnej i zębów w program ogólnych wykładów.

K.

Przypadek zmian durowych w języku. Na posiedzeniu lekarzy szpitala Św. Stanisława w Warszawie, odb. w dniu 17.XI. 1933 dr. Chodkowski K. i dr. Nowosadko G. referowali wyżej wymieniony przypadek.

Chora S. B., lat. 21, przybyła na oddział dziesiątego dnia choroby w stanie bardzo ciężkim. Badanie kliniczne ujawniło nieznaczne zamroczenie, gorączkę, język suchy, różyczki na skórze, obrzmienie śledziony. Stan chorej stopniowo pogarszał się. Rozwinęło się zapalenie płuc odoskrzelowe. Chora zmarła pod koniec trzeciego tygodnia choroby.

Badanie pśmiertne ujawniło jako cierpienie zasadnicze dur brzuszny (wrzody durowe, obrzmienie śledziony, obrzmienie gruczołów chłonnych krezki oraz wrzody i martwica śluzówki podstawy języka najprawdopodobniej pochodzenia durowego).

Wrzody języka umiejscowiły się na bocznych brzegach tuż przy przejściu trzonu w podstawę i zajmowały częściowo powierzchnię górną. Na podstawie języka stwierdzono martwicę śluzówki. Wrzody były pokryte strupem brunatnym, odklejającym się. Badanie mikroskopowe ujawniło w miejscu wrzodów martwicę skrzepową z rozpadem jąder. Pod warstwą martwicy stwierdzono tkankę, zbudowaną z dużych komórek durowych, a na obwodzie zawierające nieliczne krwinki białe wielo- i jednojądrowe. Prócz tych zmian, między mięśniami stwierdzono duże skupenie drobnoutsrojów (ziarenkowce), otoczone pasem martwicy i krwinkami białemi. W powierzchownych warstwach martwicy stwierdzono liczne drobnoustroje (ziarenkowce i pałeczki) oraz grzybki, w głębszych zaś pałeczki najprawdopodobniej pałeczki duru brzusznego. W płucach, oprócz zapalenia odoskrzelowego, znaleziono typowe zatory z drobnoustrojów, o takim samym wyglądzie jak w języku .

Na podstawie obrazu histologicznego należy sądzić, że martwica i wrzody języka rozwinęły się na tle typowych zmian durowych w tkance limfatycznej.

Poglądy na powstawanie wrzodów języka w durze nie są zgodne. Część autorów uznaje swoistość ich pochodzenia (działanie pałeczek duru i ich jadów), inni uważają za przyczynę zakażenie innemi drobnoustrojami, naj częściej ziarenkowcami ropotwórczemi. Spostrzegany przypadek wskazuje na słuszność pierwszego poglądu.

Zmiany durowe w górnych drogach pokarmowych (jama ustna, podniebienie, migdałki, gardło) nie należą do rzadkości. Częstość ich występowania jest oceniana różnie. Na stole sekcyjnym spotyka się je stosunkowo rzadko. Wśród około 200 przypadków duru brzusznego, badanych w Prosektorjum Szpitala Św. Stanisława, stwierdzono zmiany te zaledwie dwa razy (raz w śluzówce gardła u dziecka, drugi raz w omawianym przypadku).

Dyskusja. Dr. Bogucka podkreśla, że typ ziarenkowców grubych znajdowano w śluzie jamy ustnej nosowo - gardzielowej w niektórych epidemjach płonicy, a więc nie jest osobliwością spotykanie ich w durze brzusznym.

Dr. Gerner obserwował owrzodzenie na języku u ozdrowieńca po durze brzusznym.. Ze względu na znaczną próchnicę zębów mówca przypuszczał w tym przypadku powstanie owrzodzeń na tle urazowem; możliwe jednak, że były to zmiany pochodzenia durowego.

Doc. Filiński podaje, że jeden z lekarzy kijowskich często wyhodowywał prątki durowe z wydzieliny gardzielowej u chorych na dur brzuszny.

Dr. Osiński zaznacza, że jakkolwiek dur brzuszny jest schorzeniem układu limfatycznego, przedewszystkiem jamy brzusznej, to prątek durowy może zaatakować również ogniska tkanki chłonnej w odległych miejscach, a więc i na języku. Dobre utrzymywanie jamy ustnej zapobiega zwykle występowaniu powikłań miejscowych. Proces gojenia się zmian w tkance chłonnej jamy ustnej postępuje równolegle do gojenia się owrzodzeń w jelitach.

Dr. Chodkowski podaje, że dur brzuszny nie jest cierpieniem miejscowem jelit, lecz schorzeniem ogólnem układu siateczkowo-śródbłonkowego. Zmiany przeto mogą rozwijać się wszędzie, gdzie jest dużo tego układu, a zatem, najczęściej w tkance limfatycznej. Nic też dziwnego, że zmiany durowe rozwijają się w języku i przechodzą takie same okresy anatomiczne, jak zmiany durowe w jelitach. Spostrzeżenia bakterjologiczne wskazują, że bardzo często ze zmian w jamie ustnej można uzyskać czyste hodowle prątka duru. Manicadite wyhodował na 51 przypadków zmian durowych w jamie ustnej 36 razy prątki duru (pg. Medycyna Nr. 20, r. 1934, str. 719).

K.

Wskazówki praktyczne.

Sprawa płókań i proszków (past) do zębów. Rozpowszechnione w handlu tego rodzaju preparaty o różnorodnym składzie i dziwacznych nazwach zależnie od stanu śliny jamy ustnej często wywierają wręcz wpływ szkodliwy. *Ogólne* więc zalecanie tego rodzaju fabrykatów nie wytrzymuje krytyki (p. ostatnio krzykliwe reklamy). Użycie omawianych środków musi być b. często indywidualizowane, o ile naturalnie mamy mówić o poważnem traktowaniu sprawy z punktu widzenia *lekarskiego*, a nie wyłącznie reklamiarskiego.

Przy normalnym odczynie śliny zalecane są środki obojętne, przy silnie alkalicznym — kwaśne, przy kwaśnym — alkaliczne.

1) *Płókanie obojętne:*

Rp.	Alcoholi (90°)	200,0
	Ol. menthae pip.	2,0
	Ol. anysi stell.	1,0
	Trae benzoici	
	Trae coccionellae aa	1,0
	DS.	

2) *Kwaśne:*

Rp.	Alcoholi (90°)	200,0
	Acidi salicylici	
	Acidi benzoici aa	1,0
	Ol. menthae pip.	
	Trae benzoici aa	2,1
	Trae coccionellae q. s.	
	DS.	

3) *Alkaliczne:*

Rp.	Alcoholi (90°)	180,0
	Ol. menthae pip.	
	Ol. anysi aa	1,0
	Liquor. natrii hydrooxydati diluti (1 : 10)	6,0
	Phenolphtalein q. s.	
	DS.	

4) *Proszek obojętny:*

Rp.	Kali chlorici	20,0
	Amyli puri	30,0
	Saccharini	0,1
	Vanillini alcohol.	0,05
	M. f. p.	
	DS. Proszek do zębów.	

5) *Kwaśny:*

Rp.	Acidi borici	10,0
	Amyli puri	50,0
	Chinini muriatici	0,01
	Saccharini	0,1
	Sol. vanillini alcoh.	0,05
	M. f. p.	
	DS. Proszek do zębów.	

6) *Alkaliczny:*

Rp.	Calcii carbon. praecip.	60,0
	Chinini muriat.	2,0
	Saponini	0,2
	Saccharini	0,1
	Carmini q. s.	
	Ol. menthae pip. q. s.	
	M. f. p.	
	DS. Proszek do zębów.	

Odgłosy.

WESOŁE DZIEJE SMUTNEJ SPRAWY.

Partacz fryzjer Arbuz w „opiece" firmantek.

Właściwa władza wyciągnie konsekwencje.

Na łamach „Kroniki" wzmiankowałam już o ciekawych dziejach partackiej działalności w naszym zawodzie b. fryzjera Mendla Arbuza w Zagórowie i innych miejscowościach Ziemi Kaliskiej, który samodzielnie i pod przykrywką swych firmantek, lekarek-dentystek, „rozwijał" pomyślnie swoje konszachciarskie partactwo z „korzyścią" dla społeczeństwa i naszego zawodu.

Wystąpienia moje, jak to często bywa, nie przypadły do smaku osobom zainteresowanym. Otóż uczyniono wszystko, aby moje „zapędy" ujarzmić. Mając jednak na względzie dobro sprawy, kontynuowałam wystąpienia w sposób, pozostawiony do dyspozycji *każdemu* obywatelowi Rzeczypospolitej Polskiej.

Praworządność zawsze mną kierowała bez oglądania się na niezadowolenie bez różnicy pochodzenia. Sprawiedliwy wyrok sądu jest dla mnie największem zadowoleniem; dodaje mi otuchy na przyszłość.

Rozporządzenia wyższych władz *muszą być* respektowane przez wykonawców prawa i rozporządzeń prawnych w Państwie. Ład i porządek społeczny obowiązuje *wszystkich* obywateli Rzeczypospolitej Polskiej bez różnicy stanowiska.

Wobec tego, że wytoczona mi sprawa sądowa (o czem dalej) ciągnęła się czas dłuższy w różnych instancjach sądowych, mogę dopiero teraz podać szczegóły.

Okręgowy Urząd Ubezpieczeń przeprowadził dochodzenie w Zagórowie 7 października 1932 r. w sprawie partacza Arbuza, skutkiem czego nastąpiło rozwiązanie umowy między dyrekcją b. Kasy Chorych w Kaliszu a firmantką jego M. Ejdus-Arciszewską. Pomimo to partacz Arbuz pracował nadal w ambulatorjum b. Kasy Chorych w Zagórowie pod tąż firmą. Wówczas zwróciłam się oficjalnie do dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w Warszawie z prośbą, w której zakomunikowałam, że Arciszewska zwróciła się do Starostwa w Koninie za pośrednictwem dyrekcji Kasy Chor. w Kaliszu z prośbą o uzyskanie zezwolenia na przyjmowanie prywatnych pacjentów w Kasie Chor. w Zagórowie.

W końcu paźdz. 1932 r. Starostwo opieczętowało fikcyjny gabinet Arciszewskiej de facto Arbuza. Po kilku dniach lekarz powiatowy dr. Staśkiewicz odpieczętował „gabinet" partacza, a już 2 grudnia 1932 r. wywieziono całe urządzenie odpieczętowanego „gabinetu" do Pyzdr.

Dnia 28.XI.1932 r. Kasa Ch. w Zagórowie została przeniesiona na ulicę Kilińskiego. Obok Kasy partacz Arbuz wynajął mieszkanie, gdzie znowu przyjmował pacjentów kasowych i prywatnych. Ponieważ firmantka Arciszewska została ukarana, a dalsze kary miały jeszcze nastąpić wskutek obciążających dochodzeń z dnia 22.X, 8.XI i 25.XI r. 1932, partacz Arbuz pertraktował z nowym firmantem M. Munwesem, lek.-dent. z Warszawy, którego miał przedstawić dyrekcji do zaangażowania do Kasy w Zagórowie, a któremu firmantka M. Ejdus-Arciszewska odda w Kasie zastępstwo.

Zwróciłam się do Urzędu Wojewódzkiego, Wydziału Zdrowia Publicznego w Łodzi, z prośbą o skasowanie partackich i firmanckich placówek, na co otrzymałam odpowiedź z dnia 2.I.1933 r. za nr. ZAI-5/4, podp. przez naczelnika Wydz. Zdr. Publ. dra Skalskiego, w której Starostwo Pow. Konińskie, wzgl. lekarz powiatowy dr. Staśkiewicz (L. Z. 1/133) datą dnia 30.XII.1932 r. zakomunikował, że Starostwo Konińskie na podstawie wywiadu lekarza powiatowego z dnia 17.XII r. 1932 wyjaśnia, że Arbuz obecnie nie prowadzi gabinetu, że świeżo zamieszkały tam lek.-dent. Munwes Markus obiecał zatrudniać Arbuza w swoim „gabinecie" pod jego kierunkiem. Oświadczono p. Munwesowi, że Arbuz prowadzić samodzielnie robót nawet na zamówienie lek.-dent. nie może. O tem powiadomiono tamt. posterunek P. P.

W lutym 1933 r. zwróciłam się z prośbami do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, do Departamentu Służby Zdrowia i do Urzędu Wojewódzkiego Łódzkiego, w których zaznaczyłam, że od 1927 r. walczę z partactwem, jakie rozpanoszyło się w byłym Powiecie Słupeckim, obecnie Pow. Konińskim, w sposób zastraszający. Zwróciłam się do władz, i niektóre miejsca zostały oczyszczone z partactwa, lecz tylko czasowo. Od tegoż czasu partactwo rozpanoszyło się w dalszym ciągu pod rozmaitemi firmami lekarek-dentystek, które sprzedają swoje firmy, a faktycznymi wykonawcami są partacze, jak to ma miejsce z partaczem Mendlem Arbuzem, który grasuje w byłym Powiecie Słupeckim (obecnie Koniński) i zajął od r. 1927 Pyzdry, Golina, Grodziec, Huta gm. Trąbczyn i Zagorów oraz większe wsie. Partacz ten dostał się nawet do Kas Chorych w Zagórowie i Pyzdrach. Następujące firmantki partacza służyły do wprowadzenia władzy w błąd: Blauzeit, Ejdus-Arciszewska, Zylberman i Munwes.

Ciągłe obciążające dochodzenia wykazały, iż pomimo wszystko partacze w dalszym ciągu zajmują się nielegalnie praktyką lekarsko-dentystyczną. Szkodzą oni Państwu, ponieważ przed władzą administracyjną i Urzędem Skarbowym nie istnieją, a więc mogą mieć kilka „gabinetów", nie płacą żadnych podatków, podrywają byt dyplomowanym lekarzom-dentystom, którzy stają się niezdolnymi do spełniania obowiązków obywatelskich, t. j. płacenia podatków. Partacze i firmantki następnie szkodzą społeczeństwu, nabierając łatwowiernych, którzy słabo się orjentują; zamiast złota dają zwykłą blachę randolfową, usuwają zdrowe zęby dla wstawienia protez i t. d.

Obciążające były dochodzenia w Pyzdrach przeciwko Ejdus-Arciszewskiej, która ponownie została ukarana przez Starostwo Powiatowe Konińskie w lipcu 1933 r. L. 4725 i zrezygnowała zupełnie z praktyki.

Na polecenie Naczelnika Wydziału Zdrowia w Łodzi do Starostwa w Koninie, aby kres położyć całej sprawie, firmant centrali partacza Arbuza M. Munwes przeniósł się do Słupcy. Na miejsce jego partacz Arbuz przyjął nową firmantkę Esterę Lejpuner-Chazanow z Warszawy. Polecenie to przyczyniło się do tego, że ostatnia uciekła z powrotem do Warszawy, nie firmując nawet miesiąca.

W Pyzdrach na miejscu Ejdus-Arciszewskiej został J. Sirota (rodzaju męskiego), a w Zagórowie zawakowała posada u partacza Arbuza.

Zabiegi lekarsko-dentystyczne w b. Kasie Chorych w Pyzdrach zostały skasowane, a do Zagórowa została przyjęta na dojazdy do Słupcy i Zagórowa l.-d. Janina Sokołowska.

Bezwstyd firmanta Munwesa doszedł do tego stopnia, że zgłosił się do nowego lekarza powiatowego w Koninie, dr. Czerwińskiego, żądając wydania mu odpisów próśb moich do Urzędu Wojewódzkiego o położenie kresu partactwa z firmantyzmem, gdyż „skarży mnie do sądu”.

Następnie partacz Arbuz sprowadził do Zagórowa nową firmantkę C. Cejlon.

Druga firmantka Markus Róża w Tuliszkowie (pow. Koniński) zarejestrowała się oficjalnie, że pracuje u Fibermana Saula — partacza (dyplom jej wydany przez P. I. D. zaopatrzony L. 318).

Zwróciwszy się do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, prosiłam o zakomunikowanie mi, do kogo mam się zwrócić, aby położyć kres nadużyciom w b. Kasach Chorych w Zagórowie i Pyzdrach. Prośbę moją dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń skierował do Kasy Chorych w Kaliszu. Dyrektor Kasy Chorych w Kaliszu, p. Mieczysław Buczkowski, uważał za stosowne zwrócić się do prokuratora Sądu Okręgowego w Kaliszu ze skargą na mnie dnia 26.IV.1933, w której zaznaczył, że w piśmie do dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w Warszawie z dnia 28 listopada żaliłam się, że nie mogę otrzymać pracy w Kasie Chorych i prosiłam o zakomunikowanie mi, do kogo mam się zwrócić, aby położyć kres nadużyciom w b. Kasach w Zagórowie i Pyzdrach; że ja czynię Kasie Chorych zarzut tolerowania partacza Arbuza, który, nie mając sam uprawnienia do wykonywania praktyki dentystycznej, posługuje się lekarkami-dentystkami, jako firmantkami.

Powyższe zarzuty, twierdziła skarga, były zupełnie bezpodstawne i świadczyły dobitnie, iż, kierując tego rodzaju pisma do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, działałam w zamiarze znieważenia samej instytucji i poderwania jej autorytetu. Wobec tego prosił prokuratora o pociągnięcie mnie do odpowiedzialności karnej z art. 127 i 255 K. K.

Do skargi powyższej został dołączony dokument Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w Warszawie nr. 1078/IV z dnia 13 stycznia 1933 r., w którym zaznaczono, że przesyła moje podanie z dnia 28.XI.1932 r., celem zbadania poruszonej sprawy oraz wyciągnięcia odpowiednich konsekwencyj i nadesłania sprawozdania. Poza tem Urząd polecił nadesłać wyjaśnienie, kto został zaangażowany w charakterze lekarza-dentysty w oddziałach b. Kasy w Zagórowie, Pyzdrach, Słupcy i czy zaangażowanie nastąpiło w porozumieniu ze Związkiem b. Kas Chorych.

Prokurator skierował skargę do Komisarjatu P. P. w Kaliszu, a ten ostatni oskarżył mnie do Sądu Grodzkiego w Kaliszu dnia 19.VI.1933 r.

Dnia 14 września 1933 r. zostali badani w charakterze świadków kierownicy oddziałów b. Kas Chorych w Zagórowie i Pyzdrach w Sądzie Grodzkim w Słupcy:

1) *Zawadzki Franciszek*, kierownik b. Kas Chorych w Pyzdrach, który stwierdził, że do 1-go stycznia r. 1933 kontraktową lekarką-dentystką, oddział Kasy Chorych w Pyzdrach, była Ejdus-Arciszewska, która zatrudniała u siebie w gabinecie dentystycznym w charakterze technika dentystycznego Mendla Arbuza i nawet przez pewien czas ów Arbuz był ubezpieczony w Kasie Chorych przez Arciszewską, lecz Zarząd Kasy Chorych następnie nie zgodził się na ubezpieczenie Mendla Arbuza i skreślił go z listy członków ubezpieczonych z dniem 1 lipca 1933 roku. Arbuz jest z zawodu fryzjerem.

2) *Izdebski Włodzimierz*, kierownik b. K. Ch. w Zagórowie, zeznał, że lekarka-dentystka Arciszewska pracowała w Kasie w Pyzdrach i Zagórowie od jesieni 1931 r. do jesieni 1932 r. z przerwą jednomiesięczną wiosną 1932 r., podczas której zastępowała ją lekarka-dentystka Zylberman. Arbuza, który siebie mianuje technikiem dentystycznym, a przez b. K. Ch. do pracy angażowany nie był, widywał niejednokrotnie w gabinecie dentystycznym Arciszewskiej w Kasie Chorych w Zagórowie.

Rozprawa odbyła się w Sądzie Grodzkim w Kaliszu dn. 13.X.1933 r. Między innemi dyrektor p. Buczkowski zeznał, że słyszał od dra Dreszera, że Arbuz usunął nieubezpieczonemu w b. K. Ch. ząb. Naskutek mego podania przyjeżdżał Komisarz Rewizyjny Związku Kas Chorych, celem przeprowadzenia dochodzenia. W okresie tym została rozwiązana umowa z Ejdus-Arciszewską, a to dlatego, że władze administracyjne zamknęły jej gabinet prywatny. W związku z tem Kasa Chorych zwolniła Arciszewską, gdyż nie posiadała prawa wykonywania praktyki dentystycznej w Zagórowie.

Sprawę odroczono, w celu wezwania świadków, na których partacz Arbuz Mendel wykonywał zabiegi dentystyczne w ambulatorjum Kasy Chorych w Zagórowie. Jednocześnie dołączyłam dowody ze Starostwa Konińskiego z dnia 1 września 1933 r., że Arbuz Mendel nie figuruje w spisach rejestracyjnych Starostwa ani jako lekarz-dentysta, ani jako felczer, ani jako technik dentystyczny, w wydziale karno-administracyjnym jest notowane, że był dwukrotnie karany za nielegalną praktykę. W drugim dokumencie wzmiankowano, że lekarka-dentystka Ejdus-Arciszewska z Pyzdr została orzeczeniem Starostwa z dnia 11.X.1932 r. nr. K. I 3481 ukarana grzywną 200 zł. oraz z dnia 25 lipca 1933 roku nr. K. 1/4725/25 również grzywną 200 złotych za przekroczenie art .7 i 13 Rozp. z dnia 10.VI.1927 r. (Dz. Ust. nr. 54, poz. 476). Jednocześnie Starostwo zawiadamia, że Arbuz Mendel, zam. w Pyzdrach, prawomocnem orzeczeniem b. Starosty Powiatowego Słupeckiego z dnia 17.III.1932 r. nr. K. 1/2431 ukarany został grzywną 100 złotych za przekroczenie art. 1 Rozp. z dnia 10.VI.1927 r. (Dz. Ust. nr. 54 poz. 476).

Drogą rekwizycji w omawianej sprawie w Sądzie Grodzkim w Słupcy zostali przesłuchani następujący świadkowie (dnia 27 listopada 1933 roku):

Kominkiewicz Adela (uprzednio zajmowała się sprzątaniem w b. Kasie Chorych) która zaznaczyła, że w Zagórowie leczyła chorych w ambulatorjum dentystka z Pyzdr Ejdus-Arciszewska, która przyjeżdżała trzy razy w tygodniu i „zawsze przywoziła ze sobą" niejakiego Arbuza; Arciszewska przyjmowała chorych wraz z Arbuzem, zauważyła, że Arbuz często plombował, wyjmował, leczył i oglądał zęby, zakładał korony, a Arciszewska albo siedziała, albo wychodziła z pokoju; świadek, jako ubezpieczona w styczniu 1932 r., kazała sobie „wyrwać" ząb w Kasie Chorych i zwróciła się do Arciszewskiej, to powiedziała, że „teraz niema czasu" i skierowała ją do Arbuza, który był również w tym pokoju w białym fartuchu, i Arbuz „wyrwał" jej ten ząb (świadek pokazuje Sądowi miejsce po zębie w lewem dolnem dziąśle). W lutym 1932 r. przyjechał do b. Kasy Chorych dr. Dreszer z Kalisza. Na zapytanie dra oświadczyła, że istotnie Arbuz wspomniany ząb jej wyjął. Był wówczas z dr. Dreszerem w Zagórowie dyrektor b. Kasy Chorych z Kalisza. Następnie zeznała na policji w Zagórowie; w dwa miesiące później została zwolniona z zajmowanej posady. Po godzinach urzędowych w ambulatorjum b. Kasy Chorych przyjmowała dentystka Arciszewska nieubezpieczonych. Pracował nad nimi również Arbuz. Z ubezpieczonych Arbuz leczył Wrocławską i Heliszkowską, z nieubezpieczonych Molską; świadek dodaje, że Arbuz „wyrwał" jej ząb w godzinach urzędowych („kasowych").

Bontarczyk Henryk zeznał, że w początku sierpnia 1932 r. Arbuz plombował mu ząb dolny trzonowy prawy w ambulatorjum Kasy Chorych o godzinie 11.30. żadnej kobiety tam wówczas nie było. Nim zeznawał przed policją, przyszła do niego niejaka Dessauer z zapytaniem, czy była u niego policja. Dessauer powiedziała, że „idzie o sprawę Arbuza", że wszyscy pacjenci jego zeznawali dla niego korzystnie, prócz jednej Rybarczykówny z Trąbczyna, i prosiła go, aby zeznał, że jego ząb leczyła kobieta, a nie mężczyzna. Z tym zębem pacjent chodził cztery razy i za każdym razem przyjmował go sam Arbuz, przyczem jeden raz Arbuz spytał się czekających na poradę, czy jest kto z Kasy Chorych. Arbuz przyjął tedy pewną kobietę. Zeznawał o tem już dwukrotnie, raz na posterunku P. P. w Zagórowie i później w Starostwie. W listopadzie 1932 r. był już członkiem Kasy Chorych i udał się do kierownika Kasy Chorych po akuszerkę dla żony. Było to 30 listopada 1932 r. w nowym lokalu Kasy Chor., wtedy widział przez uchylone drzwi, że Arbuz maszyną dentystyczną świdrował ząb jakiemuś mężczyźnie.

Następujące dowody stwierdziły, iż partacz Arbuz sam usuwał, leczył i zakładał protezy w ambulatorjum K. Ch. w Zagórowie:

Zeligman, krawiec w Zagórowie na Targowisku, prywatny pacjent, któremu leczył i plombował zęby górnej szczęki wzamian za uszycie ubrania;

Łata, właściciel sklepu galanteryjnego na rynku w Zagórowie, któremu leczył, plombował zęby i wstawił mostek złoty w dolnej szczęce, składający się z dwóch ogniw;

Jaworowicz Józefa, prywatna pacjentka, właścicielka sklepu kolonjalnego na Małym Rynku w Zagórowie, której założył dwie korony złote po 15 zł., otrzymał stare połamane obrączki i zrobił dostawkę kauczukową i t. d.;

Henke Erra, ubezp. w K. Ch. w Zagórowie, której partacz usunął górne lewe boczny siekacz, kieł i dwuguzkowiec;

Drepówna Natalja, ubezp. w K. Ch. w Zagórowie, której usunął g. trzon. l, odłamując koronę; pacjentka zgłosiła się do mnie;

Burgerman Szpryncc, pryw. pac. w Zagórowie, której partacz usunął ząb;

Jaworowicz Józefa, pryw. pac. tamże, zaplomb. dolny lewy trzonowiec, a po zapl. powst. ropienie, ból gardła, gorączka i t. d.

Podębski, ubezp. w K. Ch. domagał się w lutym r. b., aby go wysłano do lek.-dent. K. Ch. w Słupcy, a nie chciał plomb. zębów u fryzjera-partacza.

Główna rozprawa odbyła się dnia 24 stycznia 1934 r. i na zasadzie przeprowadzonego dowodu prawdy Sąd mnie *uniewinnił.*

Na wyrok uniewinniający założono ze strony Kasy Chorych w Kaliszu *apelację* do Sądu Okręgowego w Kaliszu. Apelacja opierała się głównie na zeznaniu, które miał złożyć dr. Dreszer, naczelny lekarz Kasy Chorych Ziemi Kaliskiej. Rozprawa w Sądzie Okręgowym w Kaliszu odbyła się 6 kwietnia 1934 r. Do sprawy tej dołączone jeszcze zostało zeznanie i prawne oświadczenie p. Henke Erny, ubezpieczonej Kasy Chorych w Zagórowie, która oświadczyła, że w lutym 1932 r., zgłosiła się do Kasy Chorych w Zagórowie, celem leczenia zębów. Wtedy kierownik Kasy Chorych p. Izdebski zaniósł kwit do ambulatorjum Kasy Chorych i Arbuz z Pyzdr usunął jej ząb. W marcu tegoż roku Arbuz z Pyzdr usunął jej drugi ząb, a w maju 1932 r. czwarty ząb w obecności p. Arciszewskiej, która siedziała w tym pokoju, to jest w ambulatorjum Kasy Chorych w Zagórowie. Były to cztery zęby górne przednie. Wszystkie zęby usunął jej Arbuz z Pyzdr w godzinach urzędowych dla ubezpieczonych. Pomimo korzystnego zeznania dr. Dreszera, Sąd Okręgowy skazał mnie na *trzydzieści złotych grzywny,* za zdanie, że „zwykły partacz Arbuz rządzi wszechwładnie Kasami Chorych w Zagórowie i Pyzdrach".

Od tego wyroku założyłam *kasację* do Sądu Najwyższego, w której między innemi zaznaczono, że zarzucane nadużycia w Kasach Chorych w Zagórowie i Pyzdrach istotnie miały miejsce, za co zostałam *uniewinniona.*

Sąd Najwyższy m. in. wyjaśnił w orzeczeniu nr. 167/23, że nie miał podstaw dopatrywać się w czynie oskarżonej nieposzanowania władzy przez zniewagę samej instytucji, tem bardziej nie było tych podstaw w danej sprawie, bowiem, jak to ustalił przewód sądowy I instancji, nadużycia w postaci uprawiania praktyki dentystycznej przez partacza Arbuza w Zagórowie istotnie miały miejsce.

W Sądzie Najwyższym rozprawa odbyła się 9 lipca 1934 r.

Zaskarżony wyrok został uchylony i postępowanie sądowe w tej sprawie Sąd Najwyższy umorzył.

Jeden z punktów uzasadnienia brzmi: za publiczne znieważenie władzy, jako instytucji, nie może uchodzić sprecyzowanie konkretnych zarzutów w piśmie, skierowanem do władzy nadzorczej, bowiem wskazanie wobec władzy nadzorczej na określone nadużycia władzy podległej nie stanowi publicznego poniżenia danej władzy, jako instytucji.

Okazuje się więc, że *b. Kasa Chorych w Kaliszu wogóle nie miała prawa mnie skarżyć.*

H. Berkowiczowa.

Zagórów.

A WIĘC NIESŁUSZNIE OSKARŻONA...

Jak ogólnie wiadomo, nasze życie zawodowe chyba jak nigdy niezwykłe przechodzi dzieje i koleje. Widzimy często tolerancję tam, gdzie jej być nie powinno. Walka nasza w niezwykłych warunkach jest uciążliwa. Walka ta natrafia niekiedy na przeszkody ze strony właśnie tych, którzy tej walce drogę torować winni.

Wśród poważnie osobowo licznej naszej rodziny zawodowej, niestety, mamy nikłą liczebnie cyfrę już nie mówiąc bojowców, lecz skromnych żołnierzyków, stających do tej walki o dobro spraw państwowych, społecznych i naszego zawodu. Niewiast prawie nie spotykamy. Czemu? Mamy wszak wśród wielkiej liczby tych jednostki solidne, inteligentne, poważnie traktujące swój zawód, dbające o jego dobro, o opinję wśród innych gałęzi medycyny i w społeczeństwie. A jednak trzymają się one widocznie wzorem starej daty niewiast zdala od naszych spraw zawodowych.

To też każde publiczne wystąpienie czy to w drodze oficjalnej, czy też publicznej, poszczególnej jednostki osobliwie rodzaju żeńskiego jest dla nas cenne, tem bardziej, gdy czynione to jest z pewnem ujawnieniem wielkiego zasobu energji, a i nie bez poświęcenia środków materjalnych, nie mówiąc o ujemnym wpływie na stan ogólny zdrowia.

Pamiętają czytelnicy energiczne wystąpienie lekarki-dentystki Ratner z Warszawy (ob. Mińsk Mazowiecki) przeciwko sławetnemu eksploatatorowi technikowi dentystycznemu Grynbergowi, które to zakończyło się orzeczeniem Sądu Najwyższego, stwierdzającem, iż *firmantka technika dentystycznego nie jest objektem pracy najemnej, że ponosi odpowiedzialność za wszelkie podatki państwowe i inne oraz wydatki, związane z prowadzeniem poradni dentystycznej*. że dotychczas warunki tej „wspólnej" pracy nie są przestrzegane — nie nasza wina. Energiczna ta koleżanka prowadziła sprawę we *wszystkich* instancjach sądowych, nie złożywszy broni.

Obecne wystąpienie l.-d. Heleny Berkowiczowej w Zagórowie w sprawie rozwielmożniającego się partactwa, jak stwierdzają przytoczone przez nią wyżej fakty, które wymagały wiele osobistego poświęcenia, są przez nas cenione i mogą być wzorem dla innych. Wyrok sprawiedliwego Sądu ostatecznie zadecydował po czyjej stronie słuszność, gdzie bezinteresowna obrona spraw społecznych, a gdzie niesłuszna ambicja.

„Działalność" partacza dentystycznego Arbuza, fryzjera — rzekomego technika i firmantki Ejdus-Arciszewskiej, zilustrowana i oparta na zeznaniach świadków, wzbudziły niemałe zdziwienie w świecie dentystycznym. Nie wierzono wprost w możliwość podobnego rodzaju wydarzeń, które, zaznaczyć należy, opisane zostały z całą dokładnością.

Zdawałoby się, że Okręgowy Urząd Ubezpieczeń (który nb. pismo nasze stale otrzymuje) sprawę wyjaśni, tem bardziej, iż miejscowa instytucja wcale nie reagowała.

Walcząc od dłuższego czasu z partactwem w naszym zawodzie, zamierzaliśmy sprawę z obowiązku obywatelskiego skierować do Ministerstwa Opieki Społecznej, stojącego na straży lecznictwa w Państwie, również w b. Kasach Chorych ob. Ubezpieczalniach Społecznych. Tymczasem powstały sprawy sądowe, które ciągnęły się dosyć długo, pomimo niejednokrotnych zażaleń kol. Berkowiczowej. Z obowiązku obywatelskiego w imię

dobra społecznego podjęła się ona trudnej misji ujawnienia zła, za co jej bezwzględnie wdzięczność się należy.

Znamy doskonale trudności tej walki ze szdodnictwem społecznem. Dzieje się to dlatego, że nieraz niewłaściwi ludzie znajdują się na niewłaściwych miejscach. Ci właśnie przyczyniają się do podważania rozporządzeń prawnych Wyższych Władz Państwowych, tem samem powodując chaos, ujemnie odbijający się na normalnym biegu spraw; w wyniku słyszymy niesłusznie niezadowolenie i pomruki.

Tolerowanie szkodliwej działalności różnych partaczy bez różnicy „placówki" jest bezwarunkowo niepożądane, zaś publiczne ujawnianie *istotnych* faktów w myśl prawa nikogo bynajmniej ani nie zniesławia, ani też nie obraża honorowo. Drogi do obalenia zarzutów istnieją. Łamy pism są zawsze do dyspozycji osób zainteresowanych. Unikanie tej drogi nie jest wskazane; tylko tą drogą można ustalić po czyjej stronie słuszność i rzeczywisty stan sprawy.

Osoby kierownicze nie mogą wszak liczyć *wyłącznie* na hymny pochwalne. Pewne błędy (niema ludzi nieomylnych) mogą, a nieraz *muszą być* wytknięte i poddawane krytyce. A że to komuś się nie podoba, to z tem zjawiskiem wolny obywatel Państwa liczyć się nie może. Tem bardziej może to mieć miejsce, gdy sprawa dotyczy niektórych *wykonawców prawa,* kiedy wyraźnie stwierdza się podważanie tegoż prawa, pochodzącego od Głowy Państwa i Wyższych Władz Państwowych, stanowiącego dla nas, wolnych obywateli, dbających bezwzględnie o dobro Państwa, podstawę praworządności i harmonijnego współżycia.

Wreszcie, należy też wziąć pod uwagę zarozumiałość niektórych osób, widzących w każdem wystąpieniu publicznem w sprawie pewnych uchybień prawnych załatwianie spraw osobistych, obelgę osobistą, potwarz, operujących górnolotnie terminami obcemi: paszkwil, paszkwilant, paszkwilantka i t. d., gdy tymczasem meritum sprawy, które przedewszystkiem winno być brane pod uwagę, stanowi w ich mniemaniu zjawisko podrzędne, nad którem spokojnie przechodzą sobie do porządku dziennego!

Naszem zdaniem, w różnych sprawach władze nadzorcze winny ze swego obowiązku interwenjować w każdym poszczególnym przypadku. Nie chodzi o wszczynanie osobistych spraw sądowych, które wszak nie mogą zawsze rozwiązać charakteru ogólnego sprawy, stojącej ponad osobistemi. Sprawy osobiste często wszczynane są pod zbyt wąskim kątem widzenia, nieraz w atmosferze też zbyt gorącej, również, być może, w celu podziałania na psychikę interwenjenta.

Przysłowie mówi: „Pukającemu otworzą". Pukamy stale, szukamy dróg i sposobów do złagodzenia różnych bolączek, nieraz bardzo a bardzo dokuczliwych w naszym zawodzie.

Występy fryzjera partacza dentystycznego Arbuza, który, jak wiadomo, między innemi wyjmował zęby, bezwzględnie muszą być uznane za karygodne a nawet za przestępstwo społeczne, które stanowczo przez nikogo i nigdzie nie może być tolerowane. A wszak fakt ten musiał być ujawniony publicznie.

Do kogo doprawdy należało ostatecznie się zwrócić w sprawie nadużyć partacza Arbuza, szkodzącego społeczeństwu i zawodowi, po niejednokrotnej interwencji lek.-dentystki Berkowiczowej? Wszak podawała fakty, za które nikomu nie wytoczono sprawy karnej. Również pismo nasze

przytoczyło fakty działalności fryzjera Arbuza pod przykrywką firmantki Ejdus-Arciszewskiej, opublikowało na widocznem miejscu drukiem normalnym (tekstowym).

W przypadkach, objektywnie podanych przez kol. Berkowiczową, w grę wchodziły spółki działające w warunkach *całkiem niedozwolonych*. Należałoby przypuszczać, że o ile przytoczone fakty były nieistotne, sprawa winna byłaby mieć inny bieg. Tymczasem cisza.

Należy mieć nadzieję, iż wyższa władza nadzorcza z faktów ujawnionych, ogłoszonych i podpisanych oraz z wyniku sprawy sądowej wyciągnie pewne konsekwencje. *K.*

Miscellanea

Zęby żołnierzy. Dr. Krajewski Franciszek, kpt. lek., stwierdził bardzo znaczny procent kamienia nazębnego przedewszystkiem u żołnierzy, pochodzących z Kresów Wschodnich. Zjawisko to tłumaczy w ten sposób, że ludność wiejska, szczególnie Kresów Wschodnich, odżywia się w większości pokarmem twardym i suchym. Pokarm ten składa się przedewszystkiem z węglowodanów i wymaga długiego żucia, co pociąga za sobą obfite wydzielanie śliny o dużej zawartości białka i soli wapniowych. Po jedzeniu cząstki węglowodanów, pozostawionych między zębami, ulegają fermentacji, zmieniają reakcję śliny na kwaśną w najbliższem otoczeniu, to jest dookoła zęba, a przez to ułatwiają wypadanie soli wapnia. U ludzi miejskich mamy warunki w jamie ustnej nieco inne. Pożywienie składa się z części miękkich, białka i jarzyn. Białko i jarzyny jako koloidy oddziałowają na ślinę w kierunku zmniejszenia jej ilości i zawartości białka, a tem samem ilości soli wapnia. Ewentualne resztki pokarmu inteligentniejsza część ludności miejskiej usuwa myciem zębów, wobec czego u nich kamień nazębny spotykamy rzadziej, lub nie dochodzi on do takich rozmiarów, jak to się spotyka u żołnierzy ze wsi, u których kamień nazębny pokrywa często całą koronę zęba.

Obserwacje autora wykazały, że u Białorusinów spotykamy próchnicę zębów częściej, niż u Polaków. Składa się na to gorsze odżywianie ludności kresowej, mniejsza higjena jamy ustnej i lekceważenie leczenia zębów. Warunki anatomiczne wchodzą w rachubę wtedy, gdy mamy pewne nieprawidłowości w budowie zębów; przekonał się, że 70% żołnierzy ma mniejszą lub większą próchnicę zębów (pg. pracy „Dentystyka w życiu lekarza oddziałowego". Lek. Wojsk. Nr. 10, r. 1934).

Jak długo żyją bakterje? Mimo wielu badań, zagadnienie to nie zostało ostatecznie rozstrzygnięte, chociaż ma ono zarówno wielkie praktyczne, jak teoretyczne znaczenie. W 1934 r. Lipman Ch. B., po wykryciu żywych bakteryj wewnątrz antracytu Walijskiego i Pensylwańskiego, zajął się drobiazgowem badaniem materjałów historycznych i przedhistorycznych, poszukując żywych bakteryj w skałach, murach, ruinach, przechowywanych do rozmaitych celów próbach gleby w dobrze zabezpieczonych i opieczętowanych naczyniach. W każdym przypadku starał się o pewność, że ewentualnie wykryte żywe bakterje przetrwały w danym materjale od chwili jego powstania, przechowania lub użycia. Aczkolwiek w pracy re-

ferowanej (Science 1934/230) autor nie podaje metodyki postępowania i prób, obiecując ogłosić je w pracach późniejszych, w krótkości dotychczasowych badań, przedstawiają się jak następuje.

W próbkach ziemi, przechowywanych w doskonale zapieczętowanych flaszkach, wykluczających przedostanie bakteryj zzewnątrz, autor wykrył żywe liczne bakterje, które musiały przeżyć w poszczególnych przypadkach, zgodnie z datami zapieczętowania butelek, lat 25, 33 i 65. Następnie zbadano wnętrze cegieł, wydobytych ze środka starych murów, liczących od 112 do 150 lat; i tutaj wykryto liczne bakterje żywe, przechowane doskonale z zeszłego wieku. Podobnie, zresztą, znaleziono cegły, zawierające bakterje w murach, liczących 600 lat, a nawet w piramidach i ruinach prainkasów i preacteków, liczących od 1000 do 1400 lat.

Dopiero jednak bliższe dane metodyczne wyjaśnić mogą wartość tych niezmiernie ciekawych spostrzeżeń, które, niestety, w przypadku ziemi wydają się już bardzo problematyczne.

W glebie żyje i rozwija się doskonale bardzo wiele bakteryj, znajdując dla siebie dostateczne podłoże pokarmowe, i nie mamy żadnej pewności, ani sprawdzianu, z którem pokoleniem bakteryj autor miał do czynienia, tem bardziej, że w warunkach nieprzychylnych każde pokolenie bakteryj mogło trwać stosunkowo długo w postaci spor. Lata, które minęły od chwili zapieczętowania, wskazywałyby w takim razie nie na indywidualny wiek bakteryj, lecz na czas trwania przy życiu ich hodowli w glebie w butelkach zapieczętowanych. Oczywiście, trudniej o podobne warunki hodowlane w palonej czy wysuszonej cegle; bakterje tu znalezione musiały być zamknięte w chwili wyrobu cegły, ale też nie mamy żadnych danych na to, czy nie mogły one przeniknąć tu o wiele później, gdy materjał cegieł skruszał lub dzięki biegowi czasu stał się bardziej porowaty, względnie dostępniejszy dla bakteryj. Może przyszłe prace autora wyjaśnią te wątpliwości (Wszechświat 5, r. 1934).

K.

Sprawozdania.

Z AKADEMJI STOMATOLOGICZNEJ W WARSZAWIE.

Przyjęcie nowych kandydatów i ich imatrykulacja w r. 1934/35.

Dnia 22.IX. 1934 r. w „Anatomicum“ Wszechnicy Warszawskiej odbył się egzamin konkursowy dla nowowstępujących do Akademji Stomatologicznej. W sali, przepełnionej po brzegi, z trudem mieszczącej 463 kandydatów, przemówił Rektor, prof. dr. Nisch, który zaznaczył, że o przyjęciu decyduje jedynie egzamin konkursowy, natomiast wszelkie drogo opłacone pośrednictwa ciemnych indywiduuów prowadzą nie do Akademji, lecz do kryminału. O ileby nawet już po przyjęciu stwierdzono, że dana osoba usiłowała dostać się za pieniądze, Rektor zapewnił, że będzie wydalona.

Komisję Egzaminacyjną stanowili: prof. dr. Paszkiewicz, doc. dr. Kaczyński, zast. prof. dr. żeńczak i z urzędu Rektor prof. dr. Nitsch. Przy sprawdzaniu listy obecnych okazało się, że tylko jedna osoba nie zgłosiła się. Ogólnie wśród kandydatów przytłaczającą większość stanowiły niewiasty.

Pierwszą część egzaminu stanowił wykład prof. dr. Paszkiewicza p. t. „O nowotworach ze szczególnem uwzględnieniem raka“, który należało streścić. Wykład trwał 45 minut.

Po 15-minutowej przerwie kandydatów podzielono na 3 grupy i umieszczono w 3-ech salach, gdzie przeznaczono 30 min. na opracowanie wykładu.

Po drugiej przerwie 15-minutowej, kandydaci otrzymali do opracowania drugi temat p. t. „Znaczenie techniki i życie obecne“.

Ostatniem zadaniem do opracowania był następujący temat: „Znaczenie powietrza dla żyjących organizmów“.

Jak zwykle, egzaminującym się towarzyszyło wiele osób z grona rodzeństwa, jak również „ciekawych“, które prowadziły dyskretne rozmowy z oczekującemi.

Ogółem przyjęto: kobiet na 1-szy rok — 68, mężczyzn — 34, razem osób 102; na II-gi rok kobiet — 4, mężczyzn — 2, razem osób 6. Wśród przyjętych dzieci lekarzy-dentystów osób 6 (z Warszawy 2 osoby, Krzemieńca 1, Grajewa 1, Suwałk 1, Międzyrzeca 1).

Dnia 8.X. 1934 r. odbyła się w Akademji Stomatologicznej inauguracja roku akademickiego. Uroczystość rozpoczęła się nabożeństwem w Kościele akademickim św. Anny, odprawionem przez ks. rektora Detkensa.

W auli w obecności Rektora prof. dr. Romana Nitscha, prorektora prof. Hilarego Wilgi, kuratora Bratniej Pomocy, zast. prof. dr. Marjana Zeńczaka i zast. prof. dr. Witolda Cybulskiego, byłego kuratora, odbyła się tradycyjna uroczystość imatrykulacji nowoprzyjętych słuchaczy, do których w serdecznych słowach przemówił Rektor, zaznaczając, że jest to skolei 14-ta uroczystość od czasu założenia uczelni, a druga od uzyskania tytułu Akademji Stomatologicznej — i że, mimo wielkiego napływu kandydatów, bardzo szczupła ilość wybrańców może korzystać z wieloletniego dorobku i doświadczenia wychowawczego jedynej w Polsce Akademji.

Rektor zwrócił się do młodzieży, aby pilnie wzięła się do nauki od samego początku; ze swej strony Rektor przyrzekł przyjście z pomocą w ciężkich dla niej chwilach; zalecał zapisywać się do związków samopomocowych, czynnych na terenie Akademji Stomatologicznej. Następnie Rektor odczytał tekst ślubowania, który brzmi:

> „Pan N. N. otrzymał obywatelstwo akademickie, złożywszy w ręce Rektora uroczyste przyrzeczenie, że będzie wytrwale dążył do zdobycia wiedzy, nie przyniesie ujmy dobremu imieniu Akademji, będzie posłuszny przepisom i władzom akademickim, a poza Akademją będzie się prowadził moralnie i z godnością”.

Następnie każdy nowowstępujący podaniem ręki Rektorowi i podpisem składał ślubowanie.

Uroczystość została zakończona przemówieniem stud. Pachońskiego, prezesa Bratniej Pomocy Akademji Stomatologicznej, który powitał zebranych i zapoznał ich ze strukturą i pracami tej korporacji.

Działalność za r. ak. 1933/34. Uroczystość wręczenia dyplomów.

(Skrót).

W dniu 16 grudnia 1934 r, o godzinie 12-ej w Auli Głównej Wszechnicy Warszawskiej na Krakowskiem Przedmieściu 26/28 w obecności ciała

profesorskiego, przedstawicieli władz, zaproszonych osób oraz licznie zebranej młodzieży odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów.

J. M. Rektor Nitsch złożył sprawozdanie z działalności Akademji Stomatologicznej za r. ak. 1933/34. Stanowi ono relację z 14-go roku istnienia jedynej w Polsce uczelni dentystycznej, przemianowanej z dniem 1 września 1933 r. na Akademję Stomatologiczną.

Uroczystość promocji obejmuje 73 absolwentów na lekarzy-stomatologów. Dotychczasowi wychowankowie uczelni opuszczali jej mury z tytułem lekarza- dentysty.

Z chwilą zakademizowania szkoły uprawnienia jej wychowanków zostały zwiększone, czego wyrazem staje się chociażby zmiana tytułu z lekarza chorób zębów, czyli dentysty, na lekarza schorzeń jamy ustnej, czyli stomatologa. Ta zasadnicza zmiana uczelni z Państw. Inst. Dent. na Akademję Stomatologiczną o ściśle określonym ustroju akademickim wywołała potrzebę zreformowania do pewnego stopnia samych studjów oraz związanych z niemi przepisów i rozporządzeń, regulujących wogóle szkolnictwo akademickie.

To też poza przedłużeniem okresu studjów o trzymiesięczny czas wakacyj letnich i przeniesieniem końcowych egzaminów państwowych t. zw. dyplomowych na miesiąc październik listopad i ew. grudzień zamiast dotychczasowego czerwca uległy znacznej zmianie wogóle regulaminy egzaminacyjne. Zmierzają one do zwiększena wymagań, stawianych słuchaczom oraz wyzbywania się elementów, nienadających się do studjów stomatologicznych. Dużo również pracy włożyły władze uczelni w opracowanie statutu Akademji, któryby możliwie wyczerpująco obejmował całokształt spraw uczelni. W tej chwili projekt tego statutu znajduje się w Ministerstwie W. R. i O. P., dokąd przedstawiony został do zatwierdzenia w lipcu 1934 r. W tym statucie omówione zostały między innemi sprawy doktoratów stomatologji i habilitacji.

Do czasu wejścia w życie własnego statutu władze uczelni wyjednały w Wydz. Lekarskim Uniwersytetu Warsz. możność habilitowania się ze stomatologji na tym Wydziale z późniejszem przeniesieniem uzyskanej tam habilitacji na teren Akademji Stomatologicznej. W jednym przypadku już z tego skorzystano, mianowicie zast. prof. dr. M. Zeńczak przeprowadził swoją habilitację na tym Wydziale. Dotyczy to jednak tylko reflektantów, posiadających tytuł doktora. Należy sądzić, że w najbliższym czasie tytuły naukowe staną się dostępne dla wychowanków na terenie własnej uczelni, bez uciekania się po nie czy to do szkół zagranicznych, czy też innych uczelni krajowych.

W dziedzinie naukowej nie wszystko zostało już zrobione i zakres programu studjów nie osiągnął takiego poziomu, o jakim myślą władze uczelni. Na przeszkodzie ku temu stoją dwie trudności. Przedewszystkiem brak gmachu, specjalnie wybudowanego dla potrzeb stomatologji, następnie dotkliwy brak pomocniczych sił naukowych przy katedrach specjalnych, a w szczególności katedrze ortodontycznej i protetycznej.

(Po oddaniu sprawozdania do druku wpłynęło zawiadomienie Ministerstwa W. R. i O. P. o przyznaniu katedrze ortodoncji etatu adjunkta).

Sprawą realizacji projektu budowy gmachu bardzo intensywnie zajmuje się komisja uczelniana i ze swej strony występowała do czynników miarodajnych z kilku projektami. żaden jednak z nich nie został zaapro-

bowany. Starania w tym kierunku stale są czynione i należy nie tracić nadziei, że zostaną one uwieńczone pomyślnym rezultatem.

Dla dokładniejszego zorjentowania się o szczupłości personelu szkoły, należy nadmienić, że przy prowadzeniu czterech klinik specjalnych, do których zgłosiło się o pomoc stomatologiczną w r. 1933/34 około 70.000 osób, Skarb Państwa opłaca 4 kierowników katedr, 2 adjunktów, 11 st. asystentów, 3 pomocników technicznych, 6 urzędników i 7 funkcjonarjuszów niższych, razem 33 osoby, to znaczy, że na 2100 pacjentów przyjętych w ciągu roku w klinikach, przypada 1 osoba opłacana przez Skarb Państwa, a jeśli uwzględnić, że wśród tych 33 osób jest tylko 17 lekarzy, to na 1 lekarza przypada 4120 pacjentów do załatwienia rocznie. Licząc mianowicie 300 dni pracy w ciągu roku, wypada dziennie przeszło 230 pacjentów, zgłaszających się do tych klinik. Nie jest to jednak główne zadanie klinik. Głównym celem jest nauczanie młodzieży, której liczba w roku sprawozdawczym wynosiła 494 osób. Skarb Panstwa dopomagał do tego nauczania jeszcze przez opłacanie dla Akademji 15 profesorów do wykładów zleconych i 5 etatów asystentów młodszych. Razem było w Akad. Stom. 53 osób nauczających i personelu pomocniczego, opłacanych przez Skarb Państwa. Ponieważ to bezwzględnie nie wystarczałoby, przeto Akad. Stom. opłacała z własnych zarobków jeszcze około 80 osób na różnych stanowiskach, zajętych przez cały dzień. Razem więc Akad. Stom. liczy około 130 osób, zajętych już to całodziennie, już to — jak przy wykładach zleconych — przez 2 — 5 godzin dziennie. Koszty wykładów zleconych, przeważnie na pomoce naukowe dla 15 profesorów wykładających, wynosiły blisko 30.000 i znalazły pokrycie z F. O. Studenckich.

Dochody z klinik specjalnych Ak. Stomatol. wynosiły w roku sprawozdawczym około 330.000 i poszły na utrzymanie klinik i spłatę długów, a wydatek Skarbu Państwa wynosił niecałe 200.000 złotych. Tak więc cały budżet Ak. Stom. za rok zeszły zamykał się w sumie około 550.000 złotych. Jako rzecz bardzo pocieszającą należy podnieść, że Ak. Stom. spłaciła w tym roku 32.000 złotych długu. Dług ten udało się częściowo spłacić z tego powodu, że w klinikach i w rektoracie zaprowadzono daleko idące oszczędności, a przez obniżenie taks w klinikach starano się zwiększyć przypływ pacjentów i w ostatecznym wyniku uzyskać większe dochody. Prorektor prof. H. Wilga był głównym czynnikiem w tych staraniach o postawienie Akad. Stomatol. na silnych podstawach finansowych. Przez celowe i mądre kierownictwo stworzył ze swojej kliniki dentystycznej zachowawczej prawdziwy filar, na którym oparła się Akademja; z dochodów swoich wydatnie wspierał zwłaszcza klinikę protetyki, która dzięki temu mogła spłacić znaczną część swoich długów.

Celem zmniejszenia ciężarów uczelni, czynione były usilne starania o redukcję czynszu komornianego od nowowynajętych lokali. W wyniku przeprowadzonych pertraktacyj z właścicielami nieruchomości udało się zmienić zawarte umowy w tym sensie, że komorne za lokal w domu przy ul. Pl. Małachowskiego Nr. 2 wraz ze świadczeniami obniżono o kwotę zł. ca 7.000 rocznie, a za lokal w domu przy ul. Marszałkowskiej Nr. 149 o sumę zł. 4.000 rocznie. To znaczne obniżenie czynszu o 11.000 zł. rocznie, wchodzi obecnie w życie i pozwoli może Akademji wydobyć się całkowicie z długów w ciągu bieżącego roku szkolnego. To obniżenie czynszu Akad. Stom. ma do zawdzięczenia przedewszystkiem kierownikowi Sekretarjatu,

p. Groszewskiemu, którego usilnym staraniom udało się tę korzyść uzyskać.

Chociaż budżety szkoły nie przewidują wydatków na cele filantropijne, jednak w niektórych wypadkach trudno jest odmówić udzielenia poparcia. Przychodzi wówczas z pomocą Fundusz Skarbony Profesorskiej. W roku sprawozdawczym wydatkowano z niego 275 złotych na cele następujące:

Gminie Polskiej w Wolnem Mieście Gdańsku,
Związkowi Strzeleckiemu,
Związkowi Peowiaków (Komitet Budowy Pomnika Poległych Peow.).
Opiece Szkolnej 7 kl. Publ. Szk. Pow. Nr. 15 i 30,
Zjednoczeniu Pracowników Niewidomych,
Macierzy Polskiej w Gdańsku,
Lidze Obrony Powietrznej i Przeciwgazowej,
Związkowi Ciężko Okaleczałych Inwalidów Wojennych.

Dnia 25 listopada 1933 r. odbyła się uroczystość poświęcenia klinik, które niedawno przeniosły się do nowych lokali przy placu Małachowskiego Nr. 2 i ul. Marszałkowskiej Nr. 149.

Ciało profesorskie poza swojemi bezpośredniemi obowiązkami nauczania bierze udział w różnego rodzaju posiedzeniach komisyj, których w ciągu roku odbyło się 48.

Naskutek nadmiernej co roku liczby kandydatów na studja stomatologiczne już od kilku lat dokonywa się wyboru drogą składania przez nich egzaminu wstępnego (konkursowego). Do przeprowadzenia w tym roku egzaminu wstępnego wybrani zostali jako egzaminatorowie p. prof. Ludwik Paszkiewicz, dr. Kazimierz Kaczyński i dr. Marjan Zeńczak.

W związku ze zmianą władz Rektoratu dokonano ponownego wyboru członków całego szeregu komisyj.

Na sekretarza Ogólnego Zebrania Profesorów wybrano zast. prof. Zeńczaka.

Przewodniczącymi Komisyj Egzaminacyjnych na lata ak. 1933/34 i 1934/35, począwszy od 1 stycznia 1934 r. zostali: dla I roku — prof. Edward Loth, dla II roku — prof. T. Janiszewski, dla III roku — prof. H. Wilga, dla IV roku — prof. Fr. Czubalski; również wybrano zastępców.

Co się tyczy władz dyscyplinarnych dla słuchaczów, sędziami dyscyplinarnymi na okres 1933/34 r. ak. mianowani zostali pp. prof. M. Konopacki i K. Kaczyński.

Na przewodniczącego Komisji Odwoławczej powołano prof. H. Wilgę, na zastępcę prof. F. Czubalskiego. Do składu członków tej Komisji zaliczeni zostali prof.: Paszkiewicz, Loth, Grzybowski, Pawłowski. Audytorem do przeprowadzania dochodzeń dyscyplinarnych ustanowiono na okres 1933/34 r. ak. p. Groszewskiego, kierownika Sekretarjatu.

W ciągu roku wszczęto dochodzenie dyscyplinarne w 2 wypadkach, z których jedno na wniosek audytora ograniczyło się do udzielenia upomnienia przez rektora, a drugie zakończyło się udzieleniem nagany.

Dla dokładności wspomnieć należy o uchybieniach, popełnionych przez poprzedni Zarząd Stowarzyszenia „Bratnia Pomoc", które polegały na niepodporządkowaniu się uchwale Ogólnego Zebrania Profesorów.

Wobec zrzeczenia się godności kuratora wymienionego Stowarzyszenia przez zast. prof. dr. Cybulskiego, na jego miejsce wybrany został zast. prof. dr. Zeńczak, który objął urzędowanie z dniem 2 maja 1934 r.

Jak zresztą co roku, tak i w roku sprawozdawczym nie obeszło się bez zmian personalnych w uczelni. Już w samem gronie profesorskiem zabrakło prof. Pieńkowskiego, który objąwszy godność rektora Uniw. War., nie mógł poświęcać czasu na prowadzenie wykładów i ćwiczeń z fizyki. Na swoje miejsce zaproponował p. doc. dr. Pawłowskiego, która to propozycja została przyjęta. Na wniosek prof. Letha z prowadzonych przez niego wykładów anatomji opisowej wydzielono anatomję zębów i jamy ustnej, powierzając wykładanie tego przedmiotu nowemu wykładowcy w osobie doc. dr. Józefa Grzybowskiego.

Długoletni st. asystent Akademji, ostatnio adjunkt kat. Dentystyki Zachowawczej, doc. dr. Konrad Szepelski, habilitował się ze stomatologji na wydziale Lek. Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Uzyskana tam habilitacja przeniesiona została na teren Akademji, w związku z czem Prorektor Wilga powierzył doc. Szepelskiemu prowadzenie części wykładów z dentystyki zachowawczej, traktującej o wypełnianiu ubytków. Inauguracyjny wykład p. doc. Szepelskiego odbył się w dniu 28 lutego 1934 r., w obecności ciała profesorskiego i zaproszonych gości.

Ze składu pomocniczych sił naukowych ustąpili: dr. Barylski. Jego miejsce zajęła lek.-dent. Stefanja Maksajdowska.

D. n.

Zjazdy.

II ZJAZD SŁOWIAŃSKICH STOMATOLOGÓW
i
VI POLSKI ZJAZD STOMATOLOGICZNY
jako
28 Sekcja Stomatologji
XIV ZJAZDU LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH W POZNANIU
11—15 września 1933 r.

(Dokończenie. P. zesz.: 1 styczeń — luty, 3 maj — czerwiec, 4 lipiec — sierpień, 5 wrzesień — paźdz., 6 listop. — grudzień r. 1934).

Prof. dr. Meissner (Warszawa). **Sprawa czynnika mechanicznego w etjologji paradentozy.** Rzecz wydrukowana w Kronice Dentystycznej (p. zesz. 3, 1934 r.).

Lek. dent. Strzemień-Stroynowski (Inowrocław). **Oczyszczacz do zębów własnego pomysłu.** Rzecz przeznaczona do druku.

Dr. Mitlener (Warszawa). **O leczeniu promienicy.** Po przytoczeniu etjologji i rozwoju promienicy twarzy i szyi, autor przechodzi do jej leczenia, zaznaczając, że żaden ze środków stosowanych nie jest swoistym przeciw grzybkowi promienicy, że działanie zarazka jest miejscowe, należy zwalczać go środkiem, działającym bezpośrednio na zarazek bez szkody dla komórek tkankowych. Temu celowi odpowiada podchloryn sodu lub chlorek wapnia — hypochloryt Brauna, którego 1 cz. na 10 cz. wody tworzy płyn Dakina. Rozczyn ten posiada wybitne własności bakterjologiczne, wydaje się być jedynym swoistym i niezawodnym do leczenia

promienicy bez ujemnego wpływu na równowagę biochemiczną komórek tkankowych. Technika leczenia następująca: skórę nad ogniskiem zmyć spirytusem i płynem Dakina, następnie wstrzyknąć 1 cm. roztworu podchlorynu sodu w ognisko od strony obwodu. Należy się posługiwać do zastrzyku strzykawką Luera, Fischera lub Record z igłą cienką i ostrą. Po zastrzyku należy nałożyć okład obficie zwilżony płynem Dakina i szczelnie zabandażować. Skórę zmacerowaną od okładu posmarować maścią cynkową lub dermatolową.

Lek. dent. Gombiński (Warszawa). **Uproszczona zmiana znakowania zębów.** Podstawowym znakiem określenia zęba jest środkowy punkt skrzyżowania linji poziomej z anatomiczną pionową koośćca twarzy. Punkt skrzyżowania linji dzieli zęby na dwa rzędy i na dwie strony wzór:

prawa 8. 7. 6. 5. 4. 3. 2. 1. . 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. lewa
„ 8. 7. 6. 5. 4. 3. 2. 1. . 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. „

Na poziomie punktu skrzyżowania rząd górny, niżej punktu skrzyżowania zęby dolne, przed punktem — prawe, za punktem — lewe, np. 6. 3. 1. = pierwszy molar, kieł i siekacz środkowy prawej górnej szczęki, 1. 3. 6. = idem górnej lewej szczęki. W celu odróżnienia zębów mlecznych dodajemy nawias np. (5. 3. 1.) = premolar, kieł, siekacz środkowy zębów mlecznych prawej szczęki (1. 1.) = środkowe mleczne siekacze żuchwy. Dla oznaczenia pięciu powierzchni zębów posługujemy się pierwszemi literami ich nazw anatomicznych la, li, m, d, o, (labiale, linguale, mesiale, distale, occlusiale).

Lek. dent. Konstantin J. (Warszawa). **Szczoteczka a schorzenia okolic przyzębnych.** Rzecz została wydrukowana w Nr. 11 r. 1934 „Przeglądu Dentystycznego".

Dopisek redakcji:

Zwyczajem wszelkich zjazdów zwróciliśmy się swego czasu do gen. sekretarki Zjazdu z prośbą o przysłanie streszczeń. Było to pożądane zwłaszcza tym razem, że gen. sekretarka miała posiadać wszystkie streszczenia w języku polskim (dla *ogólnego* sprawozdania). Prośby naszej nie uwzględniono. Skierowano nas do „Słowiańskiej Stomatologji", w której referaty zostały wydrukowane w języku czeskim i transkrypcji czeskiej. Nie posiadając referenta w języku czeskim, nie mogliśmy podać streszczeń prac niektórych autorów czeskich. O ile jednak zdołamy je uzyskać, podamy w dziale streszczeń.

* *
*

Zamknięcie obrad Sekcji Stomatologicznej nastąpiło w piątek 15 września r. 1933, o 9-ej rano. Prof. Ceszyński, jako prezes Związku Słowiańskich Stomatologów, dał krótkie sprawozdanie z posiedzenia Związku Słow. Stom., poczem odczytano wniosek kolegów czechosłowackich:

„Zjazd Słowiańskich Stomatologów i Lekarzy - Dentystów w Poznaniu wyraża swoją opinję, że wykonywanie wszelkich zabiegów lekarskich w jamie ustnej (ekstrakcje, leczenie przewodów, wypełnianie zębów, usuwanie kamienia nazębnego, przygotowanie zębów i korzeni do koron i mostków i t. d.), są

dozwolone wyłącznie lekarzom - specjalistom, t. j. stomatologom i lekarzom-dentystom, gdyż są to czynności lekarskie, i nie powinny być nigdy wykonywane przez techników dentystycznych".

Rezolucję tę przyjęto jednogłośnie w nadziei, że będzie ona atutem i drogą do uporządkowania stosunków między lekarzami - dentystami i technikami dentystycznymi i nabierze znaczenia uchwały.

Większością głosów przeszła rezolucja druga:

„VI Polski Zjazd Stomatologiczny poleca Radzie Centralnej nawiązanie kontaktu z Naczelną Izbą Lekarską i Ministerstwem Opieki Społecznej, celem utworzenia osobnej sekcji dla spraw dentystycznych i stomatologicznych w łonie Izb Lekarskich z zastrzeżeniem pewnej autonomji. O ile te rokowania nie doprowadzą do celu, poleca się Radzie Centralnej poczynienie odpowiednich kroków, celem utworzenia Izb lekarsko - dentystycznych, którym podlegaliby lekarze-dentyści".

Prof. Cieszyński zamknął obrady, dziękując dr. Jarząbowi i całemu Komitetowi miejscowemu za zorganizowanie Zjazdu, i żegnając obecnych, wzywa do szerzenia idei jedności, podając, że następny Zjazd Stomatologów odbyć się ma w r. 1935 w Warszawie, zaś Zjazd Słowiańskich Stomatologów w Sofji, jako Zjazd Słowiańskich Lekarzy i Przyrodników Polskich za 4 lata we Lwowie.

Wystawa „Przyroda, Zdrowie i Opieka Społeczna".

Wystawa otwarta została w pierwszym dniu Zjazdu t. j. 12 września r. 1933, a zamknięta w dniu 1 października b. r.

Zapełnili szczelnie delegaci, przedstawiciele świata naukowego, konsulowie państw obcych, przedstawiciele władz, organizacyj i związków.

Około godz. 13-ej przybył Pan Prezydent Rzeczypospolitej prof. Ignacy Mościcki. Przemówienie inauguracyjne wygłosił prezes Komitetu wystawy prezydent Ratajski, poczem w imieniu Komitetu z ramienia Związku lekarzy przemawiał organizator wystawy dr. Matuszewski.

Hale wystawowe zajęły działy naukowe przyrody i medycyny: anatomja, histologja i embrjologja ,chemja fizjologiczna, farmaceutyczna, farmakologja i farmakognozja, fizjologja mikrobiologja i patologja ogólna, anatomja patologiczna, medycyna sądowa, choroby dziecięce, nerwowe i psychjatrja, dermatologja chirurgja i ortopedja, radjologja, ginekologja i położnictwo oto-ryno-laryngologja, *stomatologja (dentystyka)*, wychowanie fizyczne i higjena, eugenika, weterynarja, piśmiennictwo i literatura lekarska.

W dziale przyrodniczym zwracały uwagę wystawy: Polskiej Akademji Umiejętności, Kasy im. Mianowskiego, Instytutu naukowego im. Nenckiego, Stacji na Wigrach i Stacji morskiej na Helu, niektórych zakładów uniwersyteckich.

Pawilon nr. 10 zawierał prócz narzędzi naukowych, narzędzi i aparatów lekarskich, mebli dla szpitali — eksponaty wytwórczości aptek i przemysłu chemiczno - farmaceutycznego.

Firma „Edeko" i przedstawicielstwo koncernu De Trey wystawiła szereg eksponatów, obejmujących nowoczesne urządzenie poradni dentystycz-

nej (fotele, wiertarki ,szafy do narzędzi, aparat rentgenowski Rittera, kompresor do zgęszczonego powietrza), pracowni technicznej (zgryzadła i t. p.), materjały do plombowania (cementy, amalgamaty, gutaperki), zęby różnego rodzaju i kauczuki oraz szereg różnych narzędzi.

Firma „Dens” (wł. J. Szwarc, Warszawa) wystawiła szereg wyrobów krajowych, niczem nie różniących się od zagranicznych, a więc precyzyjnie wykonane: fotele dentystyczne, wiertarki, szlifierki, kotły-wulkanizatory, stoliki, spluwaczki, prasy do gipsu, tłocznie i wybijarki do koron, dalej wyroby przedstawicielstw firm zagranicznych: cementy Jenkinsa i Harvarda, cementy silicofosfatowe, krzemowe, woski, masy wyciskowe, płytki szellakowe, zęby „Solo”, „Dynamic”, „Omnic”, „Platinor”, licówki Steele'a i Schrödera, korony Logana, świdry (Hagen i Meisinger), kauczuki dentystyczne Mc. Cormick (Davis Schottlander et Davis).

K.

Zmarli.

W Madrycie dnia 28 listopada 1934 r. zmarł prof. dr. Florestan de Casa Aguilar, wieloletni przewodniczący Międzynarodowego Związku Dentystycznego (F. D. J.) i honorowy prezydent tejże organizacji, autor wielu prac naukowych.

Po długich i ciężkich cierpieniach dnia 21 października 1934 r. w Warszawie zmarł lekarz-dentysta Samuel Chejfec, przeżywszy lat 65.

Po krótkich cierpieniach w Warszawie dnia 3 listopada 1934 r. zakończył życie lekarz-dentysta Henryk Ludwik Edwardowicz, dr. filozofji i inżynier chemji, przeżywszy lat 61.

W Warszawie po dłuższych cierpieniach zmarł lekarz-dentysta Mieczysław Szletycki, pracownik Ubezpieczalni Społecznej, przeżywszy lat 58.

W Warszawie dnia 25 grudnia 1934 r. zmarł lekarz-dentysta Leon Mariensztein, przeżywszy lat 62. Zmarły przez czas dłuższy praktykował w Łucku, ostatnio pracował w Radomiu na posadzie.

W Krakowie zmarła dr. Regina Bielerowa, lekarka-dentystka, w 53 roku życia.

W Warszawie dnia 22 stycznia 1935 r. zmarł po dłuższych cierpieniach lekarz-dentysta, Józef Markus, przeżywszy lat 61.

Dnia 26 stycznia 1935 r. w Warszawie zmarł lekarz-dentysta Kazimierz Oyrzanowski, przeżywszy lat 60.

Ś. p. kol. Oyrzanowski urodził się we wsi Naramice pow. wieluńskiego, szkołę średnią ukończył w Kaliszu, a dyplom na stopień lekarza-denty-

sty otrzymał na Uniwersytecie Warszawskim w r. 1898. Praktykę rozpoczął w Warszawie, gdzie zyskał szerokie wzięcie, zwłaszcza w sferach ziemiaństwa, znany był jako sumienny pracownik.

Niezależnie od praktyki dentystycznej, Zmarły wiele poświęcał się sprawom społecznym. Pracował ze szczególnem poświęceniem w instytucjach oświatowych dla ludu i sfer robotniczych. Wiele przyczynił się do zakładania kół w całym kraju i zebrań oraz do rozpowszechniania pism i książek, zakazanych przez władze rosyjskie. Najbardziej był czynny w ostatniej dziedzinie i dzięki Jego wysiłkom wydawnictwa te rozchodziły się po całym kraju. Ruch ten społeczny ma wiele do zawdzięczenia Zmarłemu, który z całem oddaniem się, nie bacząc na trudności i niebezpieczeństwa, poświęcał się tej pracy, która musiała nosić charakter konspiracyjny. Aczkolwiek był przez czas pewien więziony „na Pawiaku", nie wpłynęło to bynajmniej hamująco na dalszą Jego działalność. Ze szczególnem oddaniem się działał w latach 1904 — 1908, kiedy wypadki w Rosji wywołały żywszy ruch polityczny u nas w kraju. Pomimo różnicy poglądów politycznych, popierał każdą akcję, dążącą do wspólnego celu: szerzenia oświaty wśród szerokich sfer społeczeństwa i robotników.

Zmarły każdą sprawę traktował z pewną wyrozumiałością i spokojem, unikał przykrych dyskusyj, ceniąc dobre chęci i czyny, dążące do trwałego ugruntowania i pomyślnego rozwoju spraw społecznych. Pracę swoją łączył z ideologją Odrodzenia i Niepodległości Państwa i cieszył się poważaniem nawet wśród przeciwników politycznych.

Jako lekarz praktyk i społecznik, pamiętał o bezinteresownej pomocy dla osób niezamożnych, popierając też materjalnie ludność ubogą.

Pomimo niewyczerpanej pracy, brał udział w różnych instytucjach dobroczynnych, filantropijnych i szkolnych, w których był znany jako człowiek szlachetny i ofiarny.

Należy też podkreślić zalety charakteru ś. p. kol. Oyrzanowskiego. Był to człowiek skromny, nigdy nie wywyższał się, niewymagalny, oszczędny, dbał o rodzinę, do której miał wielkie przywiązanie.

Poświęcając się nieustannie pracy społecznej i zajęty ciężką pracą zarobkową, Zmarły nie mógł udzielić wiele pracy sprawom swego zawodu. W okresie przedwojennym, od początku powstania T-wa Odontologicznego w Warszawie (r. 1906), brał czynny udział w życiu tegoż. I na tym terenie pracy zawodowej umiał utrzymywać bliższe przyjacielskie stosunki z wielu kolegami, wykazywał wiele życzliwości i zainteresowania bynajmniej nie pod ciasnym kątem widzenia, popierając szczególnie wszelkie sprawy społeczno-zawodowe, jak: organizację pomocy dentystycznej dla ubogich dzieci w szkołach, walkę z partactwem, nieuczciwem reklamiarstwem i in., w których to sprawach wspólnie z innymi kolegami interwenjował u odnośnych władz rosyjskich.

Podczas wojny wszechświatowej i w okresie okupacyjnym, gdy wszelka praca społeczna była dla nas nader cenna, zaś różni teoretyczni działacze trzymali się swoich spraw i wykazywali stałą senność w stosunku do naszych spraw zawodowych, ś. p. kol. Oyrzanowski nie odmawiał nam swej współpracy. Krocząc swoją utartą drogą społeczną, jak każdy społecznik, miał też swoich t. zw. wrogów. Odpowiednio jednak ich traktował, doskonale charakteryzował ich czyny i występki o cechach osobistych,

nie przejmując się i przechodząc nad niemi do porządku dziennego. Rycerska szermierka słowna, czcza krytyka bez istotnych czynów, słusznie zaliczone były przez Niego do błyskotek galanteryjnych, często o małej wartości praktycznej.

W czasie powojennym, w okresie odradzania się Państwa, jak wiadomo, praca i akcja społeczna znacznie się wzmogły w najrozmaitszych kierunkach i wszelkich dziedzinach naszego życia. Ś. p. kol. Oyrzanowski, jako niestrudzony działacz, pracę swoją ideową kontynuował. Wobec nawału tej pracy społecznej sprawom zawodowym niewiele mógł poświęcić czy to pracy, czy też czasu. W dodatku, zdrowie Jego zostało poważnie nadszarpnięte, skutkiem czego praca zarobkowa uległa znacznemu ograniczeniu; dochody z tego źródła w dodatku na skutek kryzysu były już minimalne; wpływy z majątku uległy niemal całkowitemu zahamowaniu. Jak oświadczył jeszcze niedawno, warunki materjalne były dla Niego ciężkie, aczkolwiek swego czasu byś zamożnym człowiekiem. Zmuszony był znacznie zmniejszyć niezbędne wydatki, między innemi znacznie zmniejszył mieszkanie domowe, zaś koledzy, nie znając Jego sytuacji materjalnej, w komisjach podatkowych nie oszczędzali Go, wiele więc z tego powodu cierpiał, nie mogąc wybrnąć z pozycji poważnych zadłużeń.

Choroby dokuczliwe (astma i cukrzyca) wzmagały i dnia 26 stycznia r. b. zmarł nagle.

Dnia 29 stycznia z Kościoła Wszystkich Świętych na Grzybowie odbyło się wyprowadzenie zwłok przy licznym udziale przyjaciół i znajomych oraz różnych delegacyj społecznych i szkolnych. Nad otwartym grobem wygłosił żałobne przemówienie senator Stanisław Kozicki, streszczając prace ś. p. Oyrzanowskiego na polu politycznem i społecznem oraz zasługi Jego dla Odrodzonej Polski.

Cześć Jego pamięci! *K.*

Listy do Redakcji.

I.

W sprawie osobistej.

Nowy właściciel i wydawca „Przeglądu Dentystycznego" p. Gombiński, rozpowszechnia o mnie wieści, niezgodne z rzeczywistością.

Otóż zaznaczam:

Ani ja do żadnego profesora nie zwracałem się, ani też żaden profesor do mnie się nie zwracał w sprawie finansowania „Kroniki".

Również nie szukałem interwencji u nikogo.

Każdy kolega indywidualnie w odpowiednich warunkach korzysta ze zniżki.

Prostując wyżej, proszę uprzejmie p. Gombińskiego o niezajmowanie się ani moją osobą, ani mojemi, ani też sprawami „Kroniki".

M. Krakowski.

II.

Dziwne stosunki panują w Wąbrzeźnie. Jedna i ta sama ustawa, która, zdawałoby się, obowiązuje wszystkich, nie jest przestrzegana tam, gdzie ktoś sobie tłumaczy, jak mu wygodnie. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych wydało okólnik, według którego napisy na szyldach wszystkich lekarzy i lekarzy-dentystów powinny mieć jeden wzór: imię, nazwisko i specjalność; prócz tego określono wymiar szyldów.

Przypatrzmy się, jak to rozporządzenie władzy jest przestrzegane w Wąbrzeźnie. Lekarz Powiatowy z centymetrem w ręce sprawdzał wymiary szyldów, ale u swoich kolegów-konkurentów, natomiast szyldy lekarzy-dentystów pozostały dowolne. Tu wbrew przepisom prawa można wskrzesić nieboszczyka technika na szyldzie; lekarka-dentystka A. Krygier ukrywa swoje imię, aby wprowadzić w błąd publiczność co do płci -- wszystko jest tolerowane.

Pytanie: jeżeli lekarze-dentyści mają obowiązki względem prawa, to dlaczego ci, co mają stać na straży prawa, nie reagują?

W Polsce, jak kto chce.

Pomorzanin.

Ubezpieczenia Społeczne.

Cennik tymczasowy.

zabiegów w przychodniach dentystycznych Ubezpieczalni Społecznej w W-wie.

Wizyta z zabiegiem	Zł.	0,20
Plomba cementowa	„	1,00
„ miedziana	„	1,00
„ srebrna	„	2,00
„ porcelanowa (krzemowa)	„	2,50
„ gutaperkowa przy ukończeniu leczenia	„	0,50
Oczyszczenie zębów z kamienia	„	1,50
Korona złota	„	15—18
Zdjęcie rentgenowskie zębów nieobjętych mocą § 12	„	1,50
Rezekcja korzenia	„	5,00
Narkoza na ogólne żądanie pacjenta	„	15,00
Torbiel w stanie przewlekłym	„	5,00

W Proteziarni.

Ząb w kauczuku przy protezie powyżej 7 zębów	„	3,60
Ząb w kauczuku przy protezie poniżej 7 zębów	„	4,80
Protezy wg. systemu Giesie'go za ząb po	„	4,00
Dostawka „Oralit" drożej o	„	20,00
Klamra stalowa	„	3,60
Klamra złota	„	7,50
Ssawka	„	3,60
Reparacja protezy kauczukowej	„	3,00
Reparacja protezy „Oralit"	„	5,00
Reparacja mostków złotych od	„	10,00

Korona złota od zł. 15 do 20
Ząb lany złoty od zł. 20.—
Ząb lany z porcel. fasetką od zł. 20.—
Ząb ćwieczkowy na złocie od zł. 20.—
Ząb ćwieczkowy Logan'a od zł. 10.—
Usunięcie zęba i przecięcie ropnia bezpłatnie.

Naczelny Lekarz: Dyrektor:
Bakun *Szubartowicz*

Z Ubezpieczalni m. Lwowa. Pisma donosiły, iż Ubezpieczalnia we Lwowie wypowiedziała z dn. 1.IV. r. ub. pracę 13-tu lekarzom-dentystom. Pozostaje to w związku z jednej strony z likwidacją przez Ubezpieczalnię ambulatorjum dentystycznego z drugiej — z brakiem pacjentów, odstraszonych od leczenie uzębienia wysokiemi opłatami. Dział dentystyki Ubezpieczalni Lwowskiej posiadać będzie tylko trzech lekarzy - dentystów (do pierwszej pomocy — wyjmowania zębów).

OD WYDAWNICTWA.

Zeszyt niniejszy ukazał się z opóźnieniem z przyczyny od nas niezależnej.

Pomimo usilnych starań, nie możemy ostatecznie ustalić nakładu pisma, zależnego od dziwnego ustosunkowania się poważnej liczby prenumeratorów.

Pomimo, że wbrew zwyczajowi nie pobieramy należności zgóry, tem samem ułatwiając kolegom wywiązywanie się ze swoich obowiązków, pomimo, że upłynął już dawno r. 1934, za który koledzy otrzymali wszystkie zeszyty, spora liczba prenumeratorów należności nie uiściła i na nasze upomnienia wcale nie reaguje.

Nowa grupa dłużników wzorem swoich poprzedników, których listę podaliśmy, a którzy nabrali pismo w ciągu stosunkowo krótkiego czasu na blizko zł. 3,000, uważa też, że regulowanie należności za pismo nie należy do obowiązków.

Nowa zaległość za r. 1934 z dniem 15 lutego r. bież. sięga zł. 950 (od prenumeratorów miejscowych i zamiejscowych). Tego rodzaju warunki wydawania pisma, wkraczającego w XXX-lecie swego istnienia, każdy przyzna, są „dosyć" ponure.

Nie mówimy o uniemożliwieniu wobec takiego traktowania sprawy naszych dążeń do powiększenia objętości pisma, celem wykorzystania zaległego materjału redakcyjnego, szczególnie w różnych sprawach zawodowych.

Solidny odłam kolegów wie doskonale, w jakim chaosie odbywa się obecnie nasza praca zawodowa. Warunki te, jak się zdaje, nie sprzyjają rozwojowi poważnej naszej nauki. Na zachwaszczonej glebie, zaznaczamy, żadna nauka obfitszego plonu nie da!

A wiadomo, że nikt prawie naszemi bolączkami nie zajmuje się. Perspektywa dla młodej generacji praktyków niezależnie od stopniowania tytułów wobec rozwielmożnionej niesumiennej konkurencji, również jest dosyć ponura! Zaniechanie więc omówienia wszelkich spraw zawodowych bezwzględnie ujemnie odbije się na życiu zawodowem.

Jak dotychczas, pragniemy nadal kontynuować naszą pracę, nie szczędząc czasu, dążąc stale do wytkniętego celu: d o b r o n a s z e g o z a w o d u.

Niech więc nasi nowi dłużnicy nie uczynią nam nowej krzywdy materjalnej. Chodzi tu o nowe poważne uderzenie pisma.

Jeżeli, być może, pismo komu nie konwenjuje, należałoby zawczasu zawiadomić, aby nie wysyłać i nie narażać nas na zbyteczne wydatki. Nigdy nikomu z pismem nie narzucaliśmy się. Nie szukaliśmy dróg, aby komu się przypodobać i uzależnić. Pismo wysyłano na życzenie, w wielu przypadkach nawet na wyraźne naleganie. A jednak wśród tych właśnie były osoby, które odmówiły przyjęcia p o l e c o n y c h upomnień, zaznaczając nawet o tem na kopercie!

Należy zaznaczyć, iż zaległości bynajmniej nie dotyczą kolegów n i e z a m o ż n y c h, którzy to, nawiasem mówiąc, zawsze są punktualni i wyrozumiali, nie czekając na upomnienia. Wśród dłużników, tak na prowincji, jak i w Warszawie mamy osoby b. z a m o ż n e, nawet właściciele nieruchomości, którzy po zł. 9 potrafią fatygować inkasenta po 5—6 razy, nie uregulowawszy jednak należności!!! Mają oni nb. ogromną praktykę (do 40,000 obrotu rocznego), z wszelkiemi maszynami,

potrzebnemi i niepotrzebnemi, wspaniałe urządzenia, operują co się da i nie da, lokują dzieci na dentystyce resp stomatologji; słowem — bardzo interesują się sprawami swego zawodu.

Każdy przyzna: to już nie beztakt, lecz ordynarny bezwstyd, charakteryzujący danego osobnika.

Nad uczynioną nam ponownie krzywdą wskutek podminowania materjalnej egzystencji pisma, stanowiącą smutne zjawisko w życiu zawodu, bynajmniej nie przejdziemy do porządku dziennego.

Niezależnie od ogłoszenia nazwisk dłużników, sprawę skierujemy do prasy codziennej, która chętnie nam dopomoże w ujawnieniu niesumiennych prenumeratorów, krzywdzących prawdopodobnie też inne pisma.

Nasi dłużnicy widocznie czują swoją siłę, przewidując trudności, związane z kierowaniem ich spraw na drogę sądową, bowiem związane to jest z pewnemi kosztami.

Niezrażeni takiem przypuszczalnem „rozwiązaniem" sprawy, uprosiliśmy grono dobrej woli prawników, którzy podejmą akcję w tym kierunku, co rzecz prosta, pociągnie za sobą dodatkowo pewne wydatki sądowe, obciążające dłużnika.

W celu uniknięcia nieporozumienia, prosimy więc dłużników o możliwie rychłe uregulowanie należności.

Kto sobie nie życzy prenumerowania pisma, niech w myśl przyjętego w świecie kulturalnym zwyczaju nas o tem zawiadomi.

Uważamy za ordynarne prostactwo zwracanie nam zatłuszczonych zeszytów, na których uwidocznione są nawet odbitki palców, w dodatku w podartych kopertach, lub też bez nich, gdy po pewnym czasie upominamy się o należność! „Dowody" te świadczą wyraźnie nietylko o przeczytaniu pisma, lecz i o uważnem jego „przestudjowaniu", być może, podczas skonsumowania wykwintnego objadu, lub solidnej kolacji.

Takiż jest los zeszytów, zwracanych przez osoby, które nie znoszą organicznie, gdy o nich słówko się rzeknie, lub też, gdy drukowane słowo brane jest przez te osoby przewrażliwione na swoje konto. Prenumerator w mniemaniu tych „niezadowolonych" uważany jest za nietykalne tabu. O tem każdy wydawca, dbający o kilka złotych, pamiętać musi!

Solidnych naszych prenumeratorów prosimy o regulowaniu należności zaraz po otrzymaniu kolejnego zeszytu. Leży to w interesie usprawnienia wydawania pisma. Dla ułatwienia przesyłki należności do każdego zeszytu dołączamy blankiet przekazowy na P. K. O. nr. 11,361. Ułatwi to również kolegom miejscowym, którzy mogą w ten sposób unikać płacenia za inkaso.

Należność prosimy przesyłać tylko przez P. K. O., bowiem rozrachunku z urzędem pocztowym nie mamy, gdyż wikła to nam sprawę.

Wobec tego, że wysyłka pisma „za pobraniem" powiększa wydatek pocztowy, obciążający prenumeratora, w dodatku nam przynosi wiele kłopotów, komunikujemy ponownie, iż tej procedury uskutecznić nie możemy.

W pewnych warunkach indywidualnie czynimy ustępstwa z normalnej ceny zeszyszytu. Ogólnie tego czynić nie możemy, bowiem zależnie od objętości, formy i druku zeszytu (rozmiar kolumny, druk bez interlinji), wydatek jest tu większy. Dochodzi wydatek na administrację, wysyłkę, prenumeratę pism, materjały różne i t. d. Wobec braku środków redakcja zmuszona była zrzec się prenumerowania niektórych droższych pism specjalnych i innych, potrzebnych dla celów kronikarskich. O nabyciu nowych książek niema mowy.

Oczywiście, nie możemy sobie pozwolić na bezpośrednią odsprzedaż grupom kolegów większej ilości zeszytów za cenę niżej kosztu drukarskiego, bowiem cena taka zeszytu nie pokryłaby nawet kosztu jego wydania.

Nie możemy liczyć przy zmniejszonej cenie na pokrycie różnicy przez wpływy od nowych prenumeratorów.

W r. 1933 wysłaliśmy blisko 3,000 okólników propagandowych (na ogólną liczbę przeszło 4,500 specjalistów) wraz z kartami zwrotnemi, pochłonęło to wiele wydatków. Wskutek niedokładności adresów (aczkolwiek wzięte były ze źródła oficjalnego) zwrócono kilkaset kart. Na pozostałą liczbę circa 2,500 specjalistów przysłało zamówienie osób... 20. Z tej poważnej liczby połowa zgórą nie zapłaciła należności za wzięte zeszyty!!!

Oto zainteresowanie. Jesteśmy pewni, iż „zainteresowanie" takie dotyczy też innych naszych pism zawodowych.

Czytelników darmochowych, rzecz prosta jest mnóstwo.

W mieście powiatowem W. swego czasu praktykowało m. w. 20 specjalistów różnego wieku i różnej żądzy wiedzy. Prenumerował „Kronikę” jeden jedyny kolega R. (los zrządził, iż był najstarszy wiekiem). Jak ten prenumerator nam zakomunikował, każdy nr. „Kroniki” obszedł kolejno wszystkich praktyków w tem mieście i w stanie godnym pożałowania „wrócił” do tegoż prenumeratora (nieraz wcale nie wrócił). Gdy kolega ten zmarł, pismo zaprenumerował inny kolega S. Czy „Kronika” obecnie nadal wędruje po mieście, nie wiemy. Należy bezstronnie zaznaczyć, iż inna koleżanka w tem mieście, prenumerująca pismo, nie „rozpowszechniała” pisma wzmiankowaną drogą. A wiadomo było doskonale, iż w wymienionem mieście nie wszyscy praktycy należeli do kategorji biedaków; co więcej, był tam nawet właściciel nieruchomości i wykonawca nietylko „złotej” (praxis aurea), lecz „platynowej” praktyki!

Uwagi powyższe przytoczyliśmy z konieczności wobec uciążliwych warunków, w jakich pismo ukazuje się, przyznać trzeba, w skromnych rozmiarach. Nie pretendujemy bynajmniej na wielkość. W miarę możności podajemy wiadomości przedewszystkiem stanowiące zdarzenia w kraju, które to obchodzą każdego z nas.

Uprzedzenia różnych osób, uprawiających różne polityki, nas nie obchodzą. Ma je wszak każde pismo, zwłaszcza niezależne.

Również nie zamierzamy walczyć z rozwijającą się krecią robotą różnych „przyjaciół” i ich adherentów, starających się podważyć skromne źródło wpływów z ogłoszeń, na których wszak nie robimy kokosowego interesu, a idące na rzecz wydawnictwa.

Ważne dla osób, pragnących pracować na polu naukowem, interesujących się polskiem piśmiennictwem dentystycznem, dla bibljotek, zrzeszeń zawodowych i uczelni!

Pragniemy zlikwidować zapas posiadanych roczników naszego pisma za ub. lata od r. 1906 (r. ukazania się); posiadamy nie wszystkie komplety. Zawierają one cenny materjał naukowy, rozwijający różne poglądy autorów, materjał praktyczny, prace naukowe autorów polskich, obfity materjał kliniczny, dotyczący spraw zawodowych, b. ważnych z punktu widzenia historycznego i t. d. i t. d. Pismo przed wojną wszechświatową ukazywało się jako miesięcznik.

Chcemy wierzyć, iż wśród młodszej generacji przedstawicieli naszego zawodu są osoby, które bezwzględnie interesują się dentystyką polską wogóle. Również wszelkie bibljoteki zawodowe, jako fundament przedewszystkiem winny posiadać w swem skarbcu wiedzy polskie piśmiennictwo zawodowe, chociażby ważne dla przyszłego historyka, a wszak taki znaleźć się musi wzorem innych krajów kulturalnych. Mamy młodzież, która nam wiele obiecuje.

Wskutek nieuwzględnienia dawnych polskich autorów przez współczesnych pierwszym dzieje się pewna krzywda, również piśmiennictwu. Dawni autorzy polscy nie są cytowani tam, gdzie w danej sprawie decydowali wiele. Jest to również lekceważenie spraw polskiej dentystyki, gdy natomiast piśmiennictwo obce często cytuje naszych autorów. Młodsza generacja nie zna np. twórcy polskiego piśmiennictwa dentystycznego, ś. p. d-ra Dzierżawskiego i jego prac naukowych.

Rzecz charakterystyczna koledzy po fachu — polacy z Ameryki (Kanada, Brazylja i in.), interesując się polską dentystyką, od czasu do czasu zwracają się do nas z prośbą o przysłanie im roczników naszego pisma, potrzebnych im właśnie do bibljotek miejscowych. Nie możemy, niestety, tego uczynić, bowiem przesyłka jest kosztowna, a na wykładanie większych sum nie możemy sobie pozwolić. Tam więc tą sprawą koledzy się interesują, a u nas?

Komplety roczników sprzedajemy po zł. 4—5, defekty (brak niektórych zeszytów) po zł. 2 plus przesyłka (niektóre lata są wyczerpane). Należność wraz z wykazem żądanych roczników prosimy przesłać przez P. K. O. nr. 11,361. Pojedyncze zeszyty z różnych lat (dawne lata na wyczerpaniu) po 20 gr.

Posiadamy również niewielki zapas „Polskiego Słownictwa Dentystycznego”, jedyne w języku polskim wydanie. Obniżyliśmy cenę tegoż do zł. 4 plus przesyłka.

Zapasy powyższe pragniemy zlikwidować, celem pokrycia deficytu pisma.

Sądzimy, że koledzy zechcą skorzystać z okazji.

WYPRÓBOWANE MATERJAŁY DO WYPEŁNIEŃ

SALVEX De Trey'a Cement bakterjobójczy
ANTYSEPTYCZNE Stożki gutaperkowe De Trey'a
SYNTREX o barwach i przezroczystości naturalnego szkliw
SOLILA krzemowo-fosfatowy cement do ogólnego użytku
DE TREY'A Cement do koron i mostków
PROVISOR aseptyczny cement tymczasowy
SYLCA Cement Ash'a

ZĘBY SZTUCZNE ZNANYCH MAREK:

REVELATION
SOLAREX
SOLILA
DIATORYCZNE DE TREY'A
GIBRALTAR

LICÓWKI STEELE'A oryginalne
KORONKI DE TREY'A
RURKOWE DE TREY'A
TRUPONTIC
SANITARYPONTIC

oraz

PARIBAR — Masa wyciskowa De TREY'A i STENTS ASH'A cieszyły sie wielkiem zainteresowaniem fachowców na WYSTAWIE DENTYSTYCZNEJ, urządzonej z okazji VII Zjazdu Stomatologicznego w Warszawie

Nasze stoisko



THE AMALGAMATED DENTAL CO., LTD. LONDON

dawniej

De Trey'a & Co, Ltd. and Cl. Ash, Sons & Co., Ltd.